

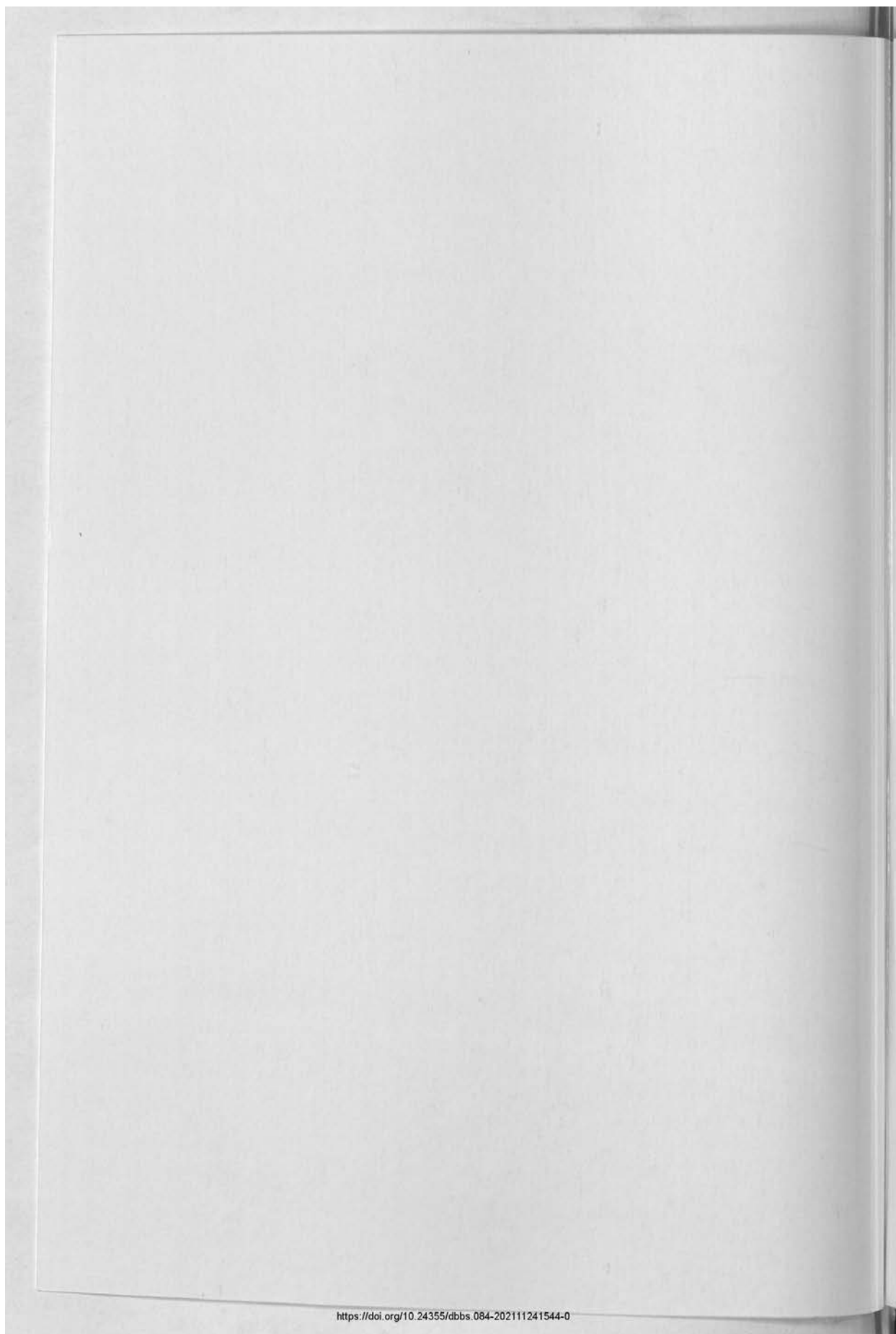
Pharmazie in Greifswald

Vorträge des Pharmaziehistorischen Vorsymposiums
der DPhG-Jahrestagung am 11. Oktober 2012
in Greifswald

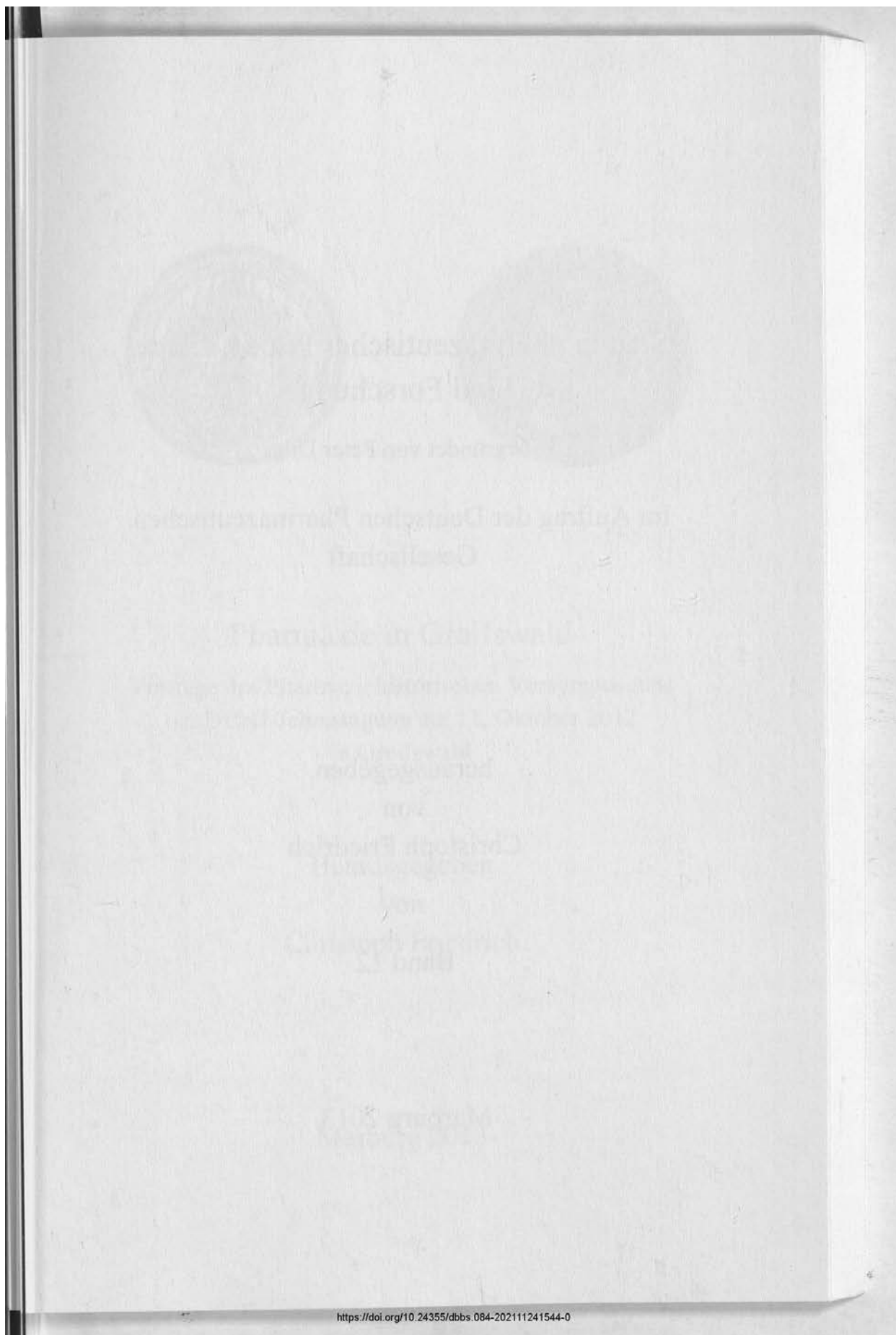
Herausgegeben
von
Christoph Friedrich

Marburg 2013

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>



<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>



<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>

Stätten pharmazeutischer Praxis, Lehre
und Forschung

begründet von Peter Dilg

Im Auftrag der Deutschen Pharmazeutischen
Gesellschaft

herausgegeben
von
Christoph Friedrich

Band 12

Marburg 2013

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>



Pharmazie in Greifswald

Vorträge des Pharmaziehistorischen Vorsymposiums
der DPhG-Jahrestagung am 11. Oktober 2012
in Greifswald

Herausgegeben
von
Christoph Friedrich

Marburg 2013

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten
sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

ISBN: 978-3-89703-788-5

Copyright 2013 Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft (DPhG)
Geschäftsstelle: Hamburger Allee 26–28, 60486 Frankfurt am Main

Satz: Sabine Johanna Klapper, Ariane Retzar, Johannes Müller

Druck und Einband: Görlich & Weiershäuser
Deutschhausstraße 42, 35037 Marburg

Die Abbildung der Siegel der Stadt sowie der Universität Greifswald
erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Stadtarchivs Greifswald und
des Universitätsarchivs Greifswald.

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	7
--------------	---

Christoph Friedrich

Zur Entwicklung des Pharmaziestudiums an der Universität Greifswald vor 1945	9
---	---

Thorsten Beyrich

Die Entwicklung der Pharmazie an der Universität Greifswald nach 1945 – von marginaler Position zu zentraler Evolution.....	31
---	----

Hartmut Bettin

Das Greifswalder Apothekenwesen zwischen privatwirt- schaftlichem Interesse und Gemeinwohlverpflichtung.....	57
---	----

Ulrich Meyer

Homöopathie an der Universität Greifswald	82
---	----

Anschriften der Verfasser	109
---------------------------------	-----

Personenregister	110
------------------------	-----

Vorwort

Der vorliegende Band enthält die etwas erweiterten Referate der Pharmaziehistorischen Veranstaltung, die im Rahmen der DPhG-Jahrestagung am 11. Oktober 2012 in Greifswald stattfand. Er setzt die von Peter Dilg, der 20 Jahre die Fachgruppe *Geschichte der Pharmazie* der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft leitete, begründete Schriftenreihe *Stätten pharmazeutischer Praxis, Lehre und Forschung* fort, in der jeweils der Kongressort pharmaziehistorisch vorgestellt wird, um die Teilnehmer bereits zu Beginn mit der Geschichte des *genius loci* bekannt zu machen. Dabei war es stets üblich, die Entwicklung der Pharmazie an der betreffenden Universität, die Geschichte des Apothekenwesens des Tagungsortes sowie der dort angesiedelten pharmazeutischen Unternehmen und schließlich noch eine Besonderheit der Region in je einem Vortrag zu behandeln.

Dieses Konzept konnte auch für das Greifswalder Symposium im Wesentlichen beibehalten werden. Allerdings wurde, da in Greifswald kein pharmazeutischer Großhersteller mit einer längeren Geschichte existiert, dafür aber die Entwicklung der dortigen Hochschulpharmazie durch Dissertationen und weitere Arbeiten recht gut erforscht ist, diese in zwei Vorträgen behandelt. Der erste Beitrag dazu, der von Christoph Friedrich verfasst wurde, behandelt den Zeitraum von den Anfängen der Vermittlung pharmazeutischer Lehrinhalte und Forschungen seit dem 16. Jahrhundert – zunächst innerhalb der Medizinischen Fakultät und ab 1826 dann in der Philosophischen Fakultät – bis zur Einstellung des Pharmaziestudiums in der Zeit des Nationalsozialismus. Für den zweiten Vortrag konnte Thorsten Beyrich gewonnen werden, der die Geschichte der Pharmazie an der Universität Greifswald nach 1945 nicht nur aus Sicht eines Historikers, sondern gleichsam auch als Zeitzeuge – er wirkte an dieser Universität als Assistent und Hochschullehrer – schildert, was dem Beitrag eine besondere Authentizität verleiht. Mit den Anfängen des Apothekenwesens hat sich der kommissarische Leiter des Institutes für

Geschichte der Medizin an der Universität Greifswald, Hartmut Bettin, u. a. in seiner Dissertation beschäftigt, weshalb er in seinem Beitrag besonderes ausführlich auf die Geschichte der Ratsapotheke eingeht. Der Vortrag von Ulrich Meyer wendet sich schließlich einer Greifswalder Besonderheit zu, denn hier gab es auch Professoren und Lehrbeauftragte, die sich dem ansonsten doch an den Universitäten eher selten vertretenen Gebiet der Homöopathie widmeten. Die Homöopathie als ein Therapieverfahren der besonderen Art wird im Hochschulstudium der Pharmazeuten, wenn überhaupt, nur am Rande erwähnt, so dass historische Ausführungen, die zeigen, dass Greifswald in der Entwicklungsgeschichte der Homöopathie durchaus eine wichtige Rolle spielte, von Interesse sein dürften.

Der Herausgeber dankt besonders seiner Mitarbeiterin Frau Ariane Retzar für die Unterstützung bei der redaktionellen Bearbeitung der Texte sowie den studentischen Hilfskräften Herrn Lukas Fenster und Herrn Till Kappen für die Korrekturarbeiten. Nicht zuletzt dankt er aber der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft, die den Druck des Bandes ermöglichte.

Christoph Friedrich

Vorsitzender der DPhG-Fachgruppe *Geschichte der Pharmazie*

Zur Entwicklung des Pharmaziestudiums an der Universität Greifswald vor 1945

Christoph Friedrich

Im Jahre 2009 feierten die beiden Fachbereiche Chemie und Pharmazie der Philipps-Universität Marburg ihr 400-jähriges Jubiläum. Anlass dafür bildete die Berufung des Mathematikers und Mediziners Johannes Hartmann (1568–1631) zum Professor *publicus chymiatricae* 1609. Hartmann begann im gleichen Jahr seine Studenten im Laboratorium zu unterweisen und führte somit Laborpraktika ein, wobei seine Studenten allerdings, wie Fritz Krafft nachwies, ausschließlich Mediziner waren.¹ Die Jubiläumsveranstaltung in Marburg, auf der es neben zwei historischen Referaten auch einen Vortrag eines Nobelpreisträgers gab, fand große, auch internationale Beachtung, gilt Marburg doch als älteste universitäre Chemie und Pharmazie.²

Die Greifswalder Pharmazie besitzt gleichwohl gute Argumente, Marburg diesen Titel streitig zu machen, denn hier wurde 1559 mit der Berufung von Franciscus Joel (1508–1579) auf die zweite Professur für Medizin erstmalig ein Apotheker und Mediziner berufen. Joel, der zu dieser Zeit zugleich als Ratsapotheker wirkte, las nicht nur ein *Compendium medicum*, sondern hielt auch Lehrveranstaltungen über einheimische

¹ Fritz Krafft: Die Medizinstudenten der Universität Marburg der Jahre 1600 bis 1620. Prosopographische Studien zu einer bislang unbemerkten Blütezeit ihrer Medizinischen Fakultät. In: Würzburger medizinhistorische Mitteilungen 28 (2009), S. 147–185 und derselbe: Das Zauberwort Chymiatría – und die Attraktivität der Marburger Medizin-Ausbildung 1608–1620. Eine etwas andere Frequenzbetrachtung. In: Medizinhistorisches Journal 44 (2009), S. 130–178.

² Wolf-Dieter Müller-Jahncke / Christoph Friedrich: Johannes Hartmann. Iatrochemiker im europäischen Kontext. In: Pharmazeutische Zeitung 154 (2009), S. 4946–4951.

Heilpflanzen ab. Ob er seine Studenten auch im Laboratorium der Rats-Apotheke unterwies, muss allerdings verborgen bleiben. Johannes Valentin, der sich anlässlich der 500-Jahr-Feier der Greifswalder Alma Mater mit der Geschichte der Pharmazie an dieser Universität beschäftigte, geht ausführlich auf Joels Wirken ein, wobei er gerade dessen Bedeutung für die pharmazeutische Ausbildung und die pharmazeutischen Bezüge in seinem Werk herausarbeitet.

Der 1508 als Sohn eines Eisenschmiedes in Solosch, in der Nähe von Sabaria, geborene Joel studierte nach dem Besuch der Lateinschule in Olmütz in Mähren an der Universität Wien Philosophie, Naturwissenschaften und Medizin. Erstaunlicherweise absolvierte er aber 1526 eine Lehrzeit in einer Apotheke in Neustadt bei Wien. 1538 setzte er seine Studien an der Universität Leipzig und ein Jahr später an der Universität Wittenberg fort und wirkte danach in Berlin als Hofarzt des Kurfürsten Johann Georg von Brandenburg. 1543 war er Hofapotheker des mecklenburgischen Herzogs Albrecht in Güstrow und erwarb ein Jahr später das Bürgerrecht in Stralsund, wo er eine öffentliche Apotheke betrieb. Hier offerierte er 1545 den Vorschlag, eine städtische Rats-Apotheke zu gründen. 1551 musste er allerdings Stralsund wegen theologischer Streitigkeiten verlassen und siedelte nach Greifswald über, wo er die dortige Rats-Apotheke gründete. 1555 erwarb er das Lizentiat der Medizin an der Rostocker Alma Mater und wirkte anschließend zugleich als Stadtphysicus in Greifswald und Hofmedicus des Wolgaster Herzogs. Nach seiner Berufung zum Professor der Medizin an die Greifswalder Universität gab er zwei Jahre später die Leitung der Rats-Apotheke ab, da der Rat der Stadt „allerley bedenken hatte, daß der Physicus zur gleich Apotheker seyn sollte“.³

³ Johannes Valentin: Die Entwicklung der Pharmazeutischen Chemie an der Ernst Moritz Arndt-Universität in Greifswald. In: Festschrift zur 500-Jahr-

An der Universität Greifswald las Joel 1570 bis 1579 ein *Compendium medicum*, das die Grundlage für sein späteres berühmtes Werk, die *Opera medica*, bildete (Abb. 1). Darin setzte er sich mit dem Werk des Paracelsus auseinander. Er vertrat die Ansicht: „Die Ärzte sollen die fremden und dunklen Schriften des Paracelsus fleißig lesen. In ihnen sind nämlich sehr nützliche Dinge verstreut, wie Blütlein unter den Dornen.“⁴ Zugleich lobte er aber die Schriften des Paracelsus als eine wichtige Quelle, wenn er bemerkte: „Es können aus seinen Angaben gewisse ausgezeichnete Arzneimittel gesammelt werden, ähnlich wie Goldkörner unter dem Mist.“



Abb. 1: Titelblatt von Joels Werk *Opera medica*

Feier der Universität Greifswald. Bd. 2. Greifswald 1956, S. 468–479, hier S. 470.

⁴ Paul Brose: Die Rats-Apotheke in Greifswald. Gedenkschrift zu ihrem 400-jährigen Jubiläum am 29. September 1951. Greifswald 1951, S. 13.

Joels Hauptwerk, die *Opera medica*, erschien erst posthum; der erste Herausgeber war der Lüneburger Stadtphysicus Matthaeus Bacmeister, der das Werk 1616, 37 Jahre nach Joels Tod, edierte. Nach dessen Tod übernahm der Enkel Franz Joel III. die Herausgabe der beiden letzten Bände. Auch er verstarb jedoch noch vor Erscheinen des letzten Bandes. Eine zweite und dritte Auflage erschien 1663 bzw. 1701 in Amsterdam⁵ und spiegelt die Anerkennung des Werkes zu dieser Zeit wider. Joel erwähnt eine Reihe chemiatrischer Zubereitungen, darunter Metalloxyde, Quecksilberverbindungen, Tinctura antimonii und den *Joelschen Vitriolsaft*, der noch lange nach seinem Tode als bewährtes Heilmittel galt. Er verwendete aber auch viele einheimische Arzneimittel mit „glücklichem Erfolg“. Nach Valentin suchte er eine Synthese der Elementenlehre des Paracelsus mit der des Aristoteles zu konstruieren: „Denn was ist der Schwefel anders als Feuer und das Quecksilber anders als Wasser, das Salz aber der erdige Teil aller Körper und der Spiritus entspricht der Luft.“⁷

An der Greifswalder Universität bot Joel auch Lehrveranstaltungen über einheimische Heilpflanzen (Herbationes) an. Bereits in Stralsund hatte er sich mit dem Kommentar zur Lübecker Pharmakopöe als pharmazeutischer Autor hervorgetan. Für sein Ansehen spricht, dass er zweimal, 1567 und 1576, zum Rektor der Greifswalder Universität gewählt worden war. Joel verstarb am 20. Oktober 1579 an einer Grippe.⁸ Er galt als Mann von ungeheurer Arbeitskraft und tiefer Frömmigkeit. Sein Bild, das kurz nach seinem Tode entstand und sich im Hauptgebäude der Uni-

⁵ Walther Schönfeld: Franziskus Joel, ein Greifswalder Professor der Medizin, Stadtphysikus und Apotheker, sein Leben und seine Werke. In: Dermatologische Wochenschrift 89 (1929), S. 1265–1275, hier S. 1271–1273.

⁶ Brose [wie Anm. 4], S. 14.

⁷ Valentin [wie Anm. 3], S. 470.

⁸ Ebenda, S. 470f.

versität Greifswald befindet, zeigt ihn in der damaligen Tracht des Gelehrten mit einem Maiglöckchen in der Hand.

Nach Joels Tod gab es, wie auch Rudolf Schmitz feststellt, nur gelegentlich pharmazeutische Unterrichtsveranstaltungen.⁹ Nach Otto Anselmino blieb auch die von Georg Ernst Stahl begründete so genannte *Phlogistontheorie* ohne nennenswerten Einfluss auf die Universität Greifswald,¹⁰ was aber durchaus bezweifelt werden kann. Der 1701 an die Greifswalder Universität berufene Caspar March (filius) (1654–1706) las neben Anatomie und Botanik auch Chemie und bot eine Vorlesung *Pharmazie mit experimenteller Naturgeschichte* an.¹¹

Der 1704 an die Greifswalder Universität als zweiter Professor der Medizin berufene Eberhard Barnstorff (1672–1712) las 1708 über Naturwissenschaften und bot eine *Exercitia pharmaceutico-chimia* für wissbegierige Studenten an.¹² Da er an der Universität Halle bei Georg Ernst

⁹ Rudolf Schmitz: Die deutschen pharmazeutisch-chemischen Hochschulinstitute. Ihre Entstehung und Entwicklung in Vergangenheit und Gegenwart. Ingelheim am Rhein 1969, S. 151.

¹⁰ Otto Anselmino: Nachrichten von früheren Lehrern der Chemie an der Universität Greifswald. Greifswald 1907, S. 12.

¹¹ Dietrich H. Biederstedt: Nachrichten von dem Leben und den Schriften neuvorpommersch-rügenscher Gelehrter seit dem Anfange des 18. Jahrhunderts bis zum Jahre 1822. Greifswald 1824; A. C. Vanfelow: Gelehrtes Pommern / oder Alphabetisches Verzeichnis einiger in Pommern geborener Gelehrten, 345 männlichen und 4 weiblichen Geschlechts. Nach ihren Merckwürdigsten Umständen und Verfertigten Schriften. Aufs kürzeste zusammen getragen und zum Druck befördert. Stargard 1728 und Holger Franke: Die Bedeutung der Professoren Eberhard Barnstorff (1672–1712), Christoph Helwig (filius) (1679–1714), Caspar March (filius) (1654–1706) und Johannes Lembke (1686–1746) für die Entwicklung der Pharmazie. Diplomarbeit Greifswald 1991, S. 30–36.

¹² Universitätsarchiv Greifswald St. 377. Acta die jährlichen Labores Professorum und die Catalogos Lectionum betr.

Stahl und Friedrich Hoffmann studiert hatte,¹³ dürfte er mit der Phlogistontheorie bereits vertraut gewesen sein.

Der 1706 als Professor der Medizin berufene Christoph Helwig (filius) (1679–1714) hatte gleichfalls außer in Wittenberg, Leipzig und Jena auch in Halle studiert und wurde an der Greifswalder Alma Mater mit der Dissertation *De auro ejusque in medicina veribus (Vom Gold und seinen Kräften in der Medizin)* promoviert. In Greifswald bot er ein Kolloquium über experimentelle Naturwissenschaften an und beschäftigte sich sowohl mit der Pflanzenkunde der Antike als auch mit einheimischen Gewächsen. Für seine Lehrtätigkeit nutzte er eine umfangreiche Naturaliensammlung.¹⁴

Einen Aufschwung erlebte der naturwissenschaftliche Unterricht an der Universität Greifswald jedoch Ende des 18. Jahrhunderts durch den Mediziner Christian Ehrenfried Weigel (1748–1831) (Abb. 2). Weigel, der in Göttingen an einer der damals modernsten Universitäten studiert hatte, erhielt 1773 eine Stelle als Adjunkt der Medizinischen Fakultät und Vorsteher über den Botanischen Garten. In den ersten Jahren seines Wirkens in Greifswald beschäftigte er sich vornehmlich mit Botanik, an seine botanischen Verdienste erinnert noch die Bezeichnung eines rosa blühenden Strauches, die *Weigelia*.¹⁵ 1775 erfolgte seine Berufung zum Professor Chemiae et Pharmaceutices durch den schwedischen König Gustav innerhalb der Medizinischen Fakultät. Im Unterschied zu seinen Vorgängern fasste Weigel die Chemie bereits als eigenständiges Fach auf, obgleich er selbst neben der Chemie auch andere Naturwissenschaft-

¹³ Franke [wie Anm. 11], S. 12–17.

¹⁴ Franke [wie Anm. 11], S. 19–24.

¹⁵ Christoph Friedrich / Herbert Langer / Hans-Joachim Seidlein: Christian Ehrenfried von Weigel – seine Bedeutung für die Entwicklung der Pharmazeutischen Wissenschaft. Teil 1: Herkunft und Entwicklung. In: Die Pharmazie 37 (1982), S. 290–293.

ten vertrat und als einer der letzten Polyhistoren gelten kann; zeitweise lehrte er die gesamten Naturwissenschaften.¹⁶



Abb. 2: Professor der Chemie und Pharmazie Christian Ehrenfried Weigel (1748–1831)

In der Chemiegeschichte ist er noch heute bekannt als Erfinder des so genannten Liebig-Kühlers. Weigels besonderes Bestreben galt dem Aufbau eines chemischen Laboratoriums, denn sein Unterricht in der Chemie stützte sich auf Experimente. Ein solches Laboratorium richtete er in seinem Haus am Markt, das sich dort befand, wo heute das ehemalige Postgebäude steht, ein. 1804 ermöglichte er zum ersten Mal zwei Studenten, in seinem Privatlaboratorium „chemische Versuche zur Selbstan-

¹⁶ Christoph Friedrich / Herbert Langer / Hans-Joachim Seidlein: Christian Ehrenfried von Weigel – seine Bedeutung für die Entwicklung der Pharmazeutischen Wissenschaft. Teil 2: Christian Ehrenfried von Weigel als Hochschullehrer. In: Die Pharmazie 37 (1982), S. 446–450.

stellung“ durchzuführen. Schließlich hat Weigel mit seiner Übersetzung Lavoisier'scher Werke und Vorlesungen, in denen er sowohl die alte Stahl'sche Phlogistontheorie als auch die neuste Redoxtheorie Lavoisiers vortrug, wesentlich zur Popularisierung der Antiphlogistontheorie beigetragen.¹⁷

Weigel leistete mit 20 bis 30 Stunden Vorlesungen pro Woche ein ungeheures Lehrpensum; neben Vorlesungen zur Chemie las er auch gelegentlich Mineralogie und bot pharmazeutische Spezialvorlesungen an, so *Über die Pharmacie*, *Das Formular*, *Arzneimittellehre* oder *Materia medica* und *Medizinische Chemie*. Noch 1831 trug der über 80-jährige Weigel die Pharmazie nach der *Pharmacopoea Borussica* vor. Die Pharmazie las er erstmalig 1791 „für der Apothekerkunst Beflissene“. Die Anzahl seiner Hörer schwankte zwischen vier und zwölf, was durchaus nicht gering war, da die Gesamtzahl der Studenten an der Greifswalder Alma Mater damals zwischen 50 und 60 lag. Bei ihm studierten auch nachweislich fünf Apothekergehilfen.¹⁸

Weigel verfasste mehrere Lehrbücher der Chemie, darunter die *Einleitung zur allgemeinen Scheidekunst*. In seinem *Grundriß der reinen und angewandten Chemie* behandelte er auch die medizinische und als besonderen Abschnitt die pharmazeutische Chemie. Die Arzneimittel werden nach pharmakologischen Gruppen geordnet, wie „ausleerende Mittel“ und „Spezifika“. Im zweiten Kapitel widmet sich Weigel der Pharmazie oder Apothekerkunst und behandelt die verschiedenen Arzneiformen. Unter dem Kapitel „Formular“ werden die „schicklichsten Verbindungen verschiedener Arzneimittel, wie sie zum jeweiligen Gebrauch

¹⁷ Christoph Friedrich / Herbert Langer / Hans-Joachim Seidlein: Christian Ehrenfried von Weigel – seine Bedeutung für die Entwicklung der Pharmazeutischen Wissenschaft. Teil 3: Weigel als Forscher und Verfasser naturwissenschaftlicher Werke. In: *Die Pharmazie* 37 (1982), S. 514–517.

¹⁸ Christoph Friedrich / Herbert Langer / Hans-Joachim Seidlein [wie Anm. 16].

nach der jeweiligen Vorschrift des Arztes aus den Apotheken zusammengefügt werden sollen“, behandelt.¹⁹

1826 wurde Friedrich Ludwig Hünefeld (1799–1882) zur Unterstützung des inzwischen 77-jährigen Weigel als Extraordinarius für Chemie berufen. Während Weigels Professur noch in der Medizinischen Fakultät angesiedelt war, lehrte Hünefeld nun bereits in der Philosophischen Fakultät. Er hatte im Anschluss an eine Apothekerlehre in Breslau Medizin studiert und widmete sich in Greifswald vor allem der Physiologischen und Gerichtlichen Chemie, aber auch der Mineralogie und der Pharmazie. Von Hünefeld ist ein intensiver Briefwechsel mit dem schwedischen Chemiker Jöns Jacob Berzelius (1779–1848) erhalten. Mehrfach verlebte er seinen Urlaub bei Berzelius, um sich bei diesem in der Chemie weiterzubilden, der in seiner Autobiographie auch von Besuchen in Greifswald berichtet. 1833 wurde Hünefeld zum Ordinarius ernannt, elf Jahre später unternahm er eine Exkursion mit 40 Studenten nach Stockholm, wo Berzelius ihn empfing. In seinen Schriften beschäftigte sich Hünefeld vor allem mit Medizinischer, Gerichtlicher und Physiologischer Chemie, im Alter wandte er sich dann ganz der Mineralogie zu.²⁰

1860 wurden auf Geheiß des Ministeriums die Mineralogie und die Chemie getrennt und für das letztere Fach der Schüler Friedrich Wöhlers (1800–1882), Heinrich Limpricht (1827–1907) aus Göttingen, berufen. Unter Limpricht erlebten Chemie und Pharmazie einen bedeutenden Aufschwung, so dass Greifswald bald als „Hochschule der Apotheker“ galt. Grundlage dafür bildete der Bau eines modernen Institutsgebäudes in der Löfflerstraße 42. Noch vor dem Antritt seiner Stelle hatte Limpricht Pläne und Zeichnungen für einen Institutsneubau angefertigt,

¹⁹ Christoph Friedrich / Herbert Langer / Hans-Joachim Seidlein [wie Anm. 16].

²⁰ Christoph Friedrich: Die Entwicklung der Pharmazie an der Universität Greifswald. In: Pharmazeutische Praxis 41 (1986), S. 206–210.

in die seine Erfahrungen aus Göttingen eingeflossen waren, denn Wöhler hatte ihm dort die Planung und Innenausstattung des neu entstandenen Institutsgebäudes übertragen. Das Gebäude, das Johannes Valentin als modernstes Forschungs- und Unterrichtslaboratorium jener Zeit bezeichnete, konnte bereits zwei Jahre später bezogen werden und bildete auch die materiell-technische Basis für die Entwicklung der Pharmazie.²¹

Die Ausbildung der Pharmaziestudenten erfolgte auf der Grundlage eines Reglements vom 11. August 1864, das ein dreisemestriges Studium vorschrieb. Die Pharmaziestudenten, die, da sie kein Abitur hatten, nicht immatrikuliert werden durften, unterstanden disziplinarisch dem Direktor des Pharmazeutischen Studiums, Heinrich Limpricht, und waren zur Befolgung eines speziellen Reglements verpflichtet, das beispielsweise im § 13 forderte:

*„anhaltender Fleiß im Besuch der Vorlesungen [...] Folgsamkeit gegen ihre Vorgesetzten [...] Wer sich das Gegenteil, namentlich Unfleiß, Unfolgsamkeit und achtungswidriges Verhalten, Verletzung des Anstandes, unziemlichem Umgang, Verkehr mit lüderlichen Dirnen, Neigung zum Trunk, Hazardspiel, eine verschwenderische Lebensweise und ähnliche Vergehen zu Schulden kommen läßt, verfällt in die von dem Direktor in Gemeinschaft mit dem Universitätsrichter zu bestimmenden Disziplinarstrafen.“*²²

1873 wurde das Direktorat für das pharmazeutische Studium aufgelöst und die Studenten erhielten die so genannte „kleine Matrikel“ bis zum Reifezeugniszwang für Apotheker im Jahr 1921. Insgesamt haben unter Limpricht und Schwanert 1382 Apotheker ihre Ausbildung erhalten, so dass Greifswald in den Quellen als „Hochburg der Pharmazie“ bezeichnet

²¹ Gerda Schneider: Heinrich Limpricht (1827–1909) und sein Schülerkreis. Ein Beitrag zur Geschichte der Chemie und Pharmazie. Nat. wiss. Diss. Greifswald 1970, S. 92–94.

²² Valentin [wie Anm. 3], S. 477.

net wird.²³ Einige dieser Studenten wurden später promoviert, darunter auch der spätere Braunschweiger Ordinarius für Pharmazeutische Chemie Heinrich Beckurts (1855–1929) und der Pharmaziehistoriker Hermann Schelenz (1848–1922).

Unterstützt wurde Limpricht von dem Apotheker Hugo Schwanert (1828–1902) (Abb. 3), der als zweiter Professor der Chemie wirkte und besonders eng mit der Pharmazie verbunden war.



Abb. 3: Der Apotheker Hugo Schwanert (1828–1902)

Schwanert wurde 1857 in Göttingen mit der Arbeit *Ueber Leucin und seine Zersetzungen* unter Limpricht zum Dr. phil. promoviert, zweiter Gutachter war Wöhler. 1860 habilitierte er sich in Greifswald mit einer Arbeit *Ueber einige Zersetzungsproducte der Schleimsäure*. 1863 erfolgte seine Ernennung zum außerordentlichen Professor der Chemie. 1865 wurde er Mitglied der Pharmazeutischen Prüfungskommission, deren

²³ Friedrich [wie Anm. 20]; Valentin [wie Anm. 3], S. 478.

Vorsitz er 1900 übernahm. 1875 wurde er zum ordentlichen Professor der Chemie und Mitdirektor des Chemischen Institutes befördert. 1887/88 wirkte Schwanert sogar als Rektor der Greifswalder Universität. 1866 verfasste er ein *Hilfsbuch zur Ausführung chemischer Arbeiten*, das auch für den Unterricht der Medizin- und Pharmaziestudenten genutzt wurde. 1880 bzw. 1883 erschien sein damals sehr beliebtes *Lehrbuch der Pharmazeutischen Chemie*. Große Aufmerksamkeit schenkte Schwanert dem Unterricht für Pharmazeuten.²⁴ Er war nach Hermann Schelenz der Erste in Deutschland, der Vorlesungen zur Geschichte der Pharmazie hielt.²⁵ Im Deutschen Apotheken-Museum Heidelberg befindet sich die Mitschrift einer Vorlesung im Westentaschenformat, *Geschichte der Pharmazie, gehört bei Schwanert, Greifswald 1872* (Abb. 4).

Wie eine Analyse und paläographische Untersuchung zeigte, stammt diese Mitschrift von Hermann Schelenz, der als einer der „Väter“ der deutschen Pharmaziegeschichtsschreibung gilt und offenbar in Greifswald seine ersten Anregungen für seine pharmaziehistorischen Studien empfing, die dann in seine 1904 im Berliner Springer-Verlag erschienene, fast tausendseitige große *Geschichte der Pharmazie* mündeten.²⁶

²⁴ Christoph Friedrich: Hugo Schwanert (1828–1902) – Der akademische Lehrer von Hermann Schelenz. Ein Beitrag zu seiner Biographie. In: Klaus Meyer (Hrsg.): Die Schelenz Stiftung IV 1989–2003. Stuttgart 2004 (Veröffentlichungen zur Pharmaziegeschichte; 4), S. 181–191.

²⁵ Hermann Schelenz: *Geschichte der Pharmazie*. Berlin 1904, S. VI.

²⁶ Christoph Friedrich: Hermann Schelenz in Greifswald. In: Beiträge zur Geschichte der Pharmazie 40 (1988), S. 3–6 und derselbe: Pharmaziegeschichte als Lehrfach zu Ende des 19. Jahrhunderts. Ein Schelenz-Autograph aus dem Jahre 1873. In: Geschichte der Pharmazie 42 (1990), S. 26–28.

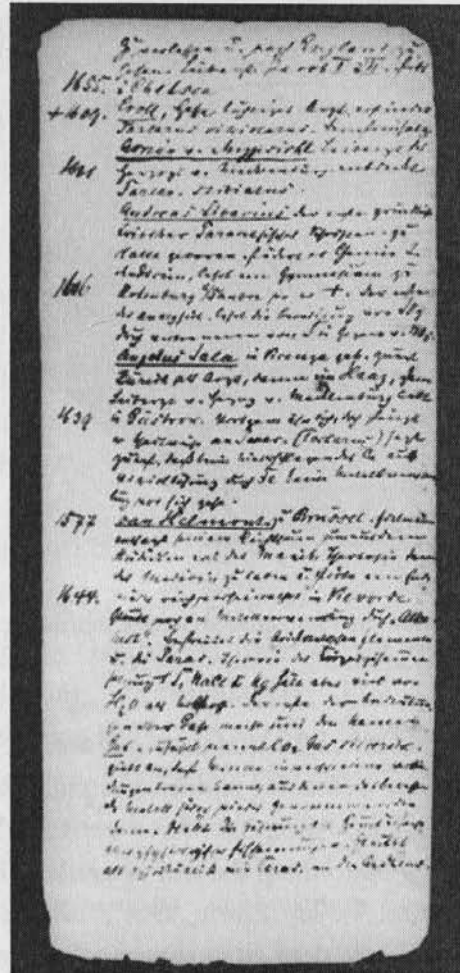


Abb. 4: Mitschrift einer Vorlesung zur Geschichte der Pharmazie, gehört bei Schwanert, Greifswald 1872

Nach Schwanerts Tod wurde dessen Ordinariat in zwei Extraordinariate aufgeteilt, eines davon für Pharmazeutische Chemie, so dass die Pharmazie nun erstmalig von einem eigenen Professor vertreten wurde. Es entstand zugleich eine Abteilung für Pharmazeutische Chemie, deren Leitung der Apotheker Max Scholtz (1861–1919) (Abb. 5) übernahm.



Abb. 5: Der erste Professor für Pharmazeutische Chemie Apotheker Max Scholtz (1861–1919)

Der in Breslau als Sohn eines Kaufmanns geborene Scholtz hatte nach dem Abitur zunächst vier Semester Naturwissenschaften in Breslau studiert, sich dann aber für den Apothekerberuf entschieden und eine pharmazeutische Ausbildung begonnen, die ihn u. a. nach Teltow, Badenweiler, Straßburg, Davos und Vevey führte. Das Studium der Pharmazie in Breslau schloss er 1890 mit dem Staatsexamen ab und wurde ein Jahr später mit einer Arbeit *Über den Einfluss von Nitriten auf Keimung und Wachstum von Pflanzen* unter Theodor Poleck (1821–1906) promoviert. 1892 studierte er Lebensmittelchemie an der Universität Marburg unter Ernst Schmidt (1845–1921) und war danach Assistent in Breslau, wo er sich 1894 unter dem bedeutenden Chemiker Albert Ladenburg (1842 bis 1911) habilitierte. Scholtz verfasste ein *Lehrbuch der pharmazeutischen Chemie* und beschäftigte sich in seinen wissenschaftlichen Arbeiten vor

allem mit Alkaloidsynthesen, mit der Konstitution der Eiweißstoffe sowie mit Arbeiten zur Pharmazeutischen Analytik.²⁷

Neben Scholtz wirkte von 1904 bis 1908 mit Otto Anselmino (1873 bis 1955) noch ein weiterer Apotheker im Chemischen Institut, der, nachdem er sich 1904 habilitiert hatte, auch pharmazeutische Vorlesungen, insbesondere zum Arzneibuch, anbot.²⁸ In der Ära Scholtz stieg die Anzahl der Pharmaziestudenten von elf (1903) auf 30 (1907/08) an. Sie sank aber während des Ersten Weltkrieges wieder stark auf sechs (1914) bzw. acht (1916–1918).²⁹ 1919 erhielt Max Scholtz, der in Greifswald eine rege Forschungstätigkeit entwickelt hatte, einen ehrenvollen Ruf als Nachfolger Johannes Gadamers (1867–1928) nach Breslau. Die Stelle als Ordinarius für Pharmazeutische Chemie an dieser Universität konnte er jedoch nicht mehr antreten, da er am Tag der Übersiedlung an einem Schlaganfall verstarb.

Für seine Nachfolge in Greifswald wurden von der Philosophischen Fakultät zwei Kandidaten vorgeschlagen: Otto Anselmino sowie Carl Ludwig Lautenschläger (1888–1962) (Abb. 6). Obwohl, wie unsere Studien zeigten, Anselmino zu dieser Zeit bereits auf ein umfangreiches wissenschaftliches Werk, neben 64 Publikationen auch fünf Bücher, verweisen konnte, wurde ihm der jüngere Lautenschläger vorgezogen, der eine vielseitige Ausbildung – neben dem Studium der Chemie und

²⁷ Christoph Friedrich / Hans-Joachim Seidlein / Herbert Langer: Zur Entwicklung der Pharmazie an der Universität Greifswald zwischen 1903 und 1968. Teil 2: Die Entwicklung der personellen Struktur. In: *Die Pharmazie* 41 (1986), S. 423–429.

²⁸ Christoph Friedrich / Hans-Joachim Seidlein: Otto Anselmino – seine Bedeutung für die Geschichte der Pharmazeutischen Wissenschaft. In: *Die Pharmazie* 36 (1981), S. 846–852.

²⁹ Christoph Friedrich: Zur Entwicklung der Pharmazeutischen Wissenschaft an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald von 1903 bis 1968 (Modellstudie). Bd. 2. Nat. wiss. Diss. Greifswald 1983, S. 32f.

Pharmazie auch eine abgeschlossene Ausbildung als Mediziner mit Promotion – durchlaufen hatte.



Abb. 6: Professor für Pharmazeutische Chemie Carl Ludwig Lautenschläger (1888–1962)

Lautenschläger, der sich 1919 an der Technischen Hochschule Karlsruhe habilitiert hatte,³⁰ folgte noch im gleichen Jahr dem Ruf nach Greifswald auf die planmäßige außerordentliche Professur für Pharmazeutische Chemie. Aber bereits am 14. Mai 1920 teilte er dem Kurator der Universität Greifswald mit: „Ich habe mich entschlossen, die mir von den Hoechster Farbwerken angebotene Stelle anzunehmen.“³¹ Hier bot man ihm eine leitende Position „unter außergewöhnlich günstigen Bedingungen“ an und er erlebte einen steilen Aufstieg. 1927 avancierte er zum

³⁰ Ebenda, S. 15–17.

³¹ Ebenda, S. 16.

stellvertretenden Direktor der Farbwerke Hoechst und 1930 zum Stellvertretenden Vorstandsmitglied der IG Farben. 1942 ernannte man ihn zum Wehrwirtschaftsführer. Im IG Farben-Prozess wurde er allerdings freigesprochen. Unter seiner Leitung wurden 3500 Verbindungen in den Laboratorien der Farbwerke Hoechst hergestellt; 21 Präparate konnten in die Therapie eingeführt werden.³²

Nach seinem Weggang präsentierte die Philosophische Fakultät für seine Nachfolge einen Dreivorschlag: den Apotheker E. Sieburg³³, der sich für Pharmakologie habilitiert hatte, sowie Peter Walter Danckwortt (1876–1962) (Abb. 7) und Benno Bleyer (1885–1945). Obwohl die Fakultät Sieburg für den Fähigsten hielt, erfolgte aus unbekannten Gründen schließlich die Berufung Danckwortts zum 1. Oktober 1920 als ersten persönlichen Ordinarius für Pharmazeutische Chemie.³⁴ Danckwortt hatte an der Universität Leipzig zehn Semester Pharmazeutische, Lebensmittel- und Physikalische Chemie studiert, wo der bedeutende Apotheker und Physikochemiker Ernst Otto Beckmann (1853–1923) sein Lehrer war. Nach seiner Promotion zum Thema *Anwendung der Kryoskopie* 1906, die preisgekrönt wurde, wirkte er anschließend zwei Jahre als wissenschaftlicher Hilfsarbeiter am Kaiserlichen Gesundheitsamt Berlin. 1908 wechselte er als Assistent an das Technisch-Chemische Institut der Universität Jena und ein Jahr später an das Pharmazeutische Institut der Universität Breslau, wo er sich unter Johannes Gadamer 1912 habilitieren konnte. 1916 geriet er als Soldat in Kriegsgefangenschaft und übernahm in Sibirien eine industrielle Tätigkeit als Chemiker in leitender Stellung. In dieser Zeit entstand ein Buch mit dem Titel *Sibirien und seine wirtschaftliche Zukunft*, das er in Greifswald fertiggestellt und das im Auftrag des Osteuropa-Institutes publiziert wurde. Obwohl er

³² Ebenda, S. 16f.

³³ Der Vorname und die Lebensdaten ließen sich nicht feststellen.

³⁴ Friedrich [wie Anm. 29], Bd. 1, S. 28.

darin den Kommunismus ablehnte, bekannte er zugleich, dass er nirgends so frei hatte arbeiten können wie in Sibirien.³⁵



Abb. 7: Professor für Pharmazeutische Chemie Peter Walter Danckwortt (1876–1962)

Aber auch Danckwortt folgte bereits ein Jahr später einem Ruf als Professor an die Tierärztliche Hochschule Hannover, wo er Vorlesungen zur Nahrungsmittelchemie und Toxikologie hielt. Die Gründe dafür, dass sowohl Lautenschläger als auch Danckwortt Greifswald schon nach einem Jahr wieder verließen, sind vor allem in den unzureichenden materiell-technischen Bedingungen zu suchen. Der Pharmazeutischen Abteilung standen im Chemischen Institut nur ein Arbeitssaal mit 34 Plätzen, ein Wägezimmer, ein Schwefelwasserstoffraum und ein Laboratorium des Professors für Pharmazie sowie ein Zimmer für Gerichtliche Medizin zur Verfügung. Die finanziellen Zuwendungen sind nicht bekannt, dürf-

³⁵ Ebenda, Bd. 2, S. 18–21.

ten aber äußerst gering gewesen sein, wie auch ein Brief von Franz Lehmann aus dem Jahr 1922 zeigt, in dem sich dieser über die ungenügende Ausstattung der Arbeitsräume sowie über fehlende Fachliteratur wie die Apotheker-Zeitung und Pharmazeutische Zentrallhalle beklagte.

Für die Nachfolge Danckwortts lieferte die Philosophische Fakultät der Universität Greifswald wieder einen Dreivorschlag, neben Franz Lehmann (1881–1961) August Eberhard (1887–1960) und Carl Wilhelm Böttger (1871–1949). August Eberhard wirkte zu dieser Zeit als Abteilungsvorsteher und a. o. Professor für Pharmazeutische Chemie an der TH Darmstadt. Er war 35 Jahre alt und Schüler von Ernst Schmidt in Marburg. 1915 gelang ihm dort die Synthese des Ephedrins.

Carl Wilhelm Böttger wirkte in Leipzig und war Verfasser eines damals viel beachteten Buches zur qualitativen Analyse. Er wies vergleichsweise die umfangreichsten wissenschaftlichen Leistungen auf, war aber bereits 50 Jahre alt, so dass er nach Meinung der Fakultät den Höhepunkt seines wissenschaftlichen Leistungsvermögens bereits überschritten hatte. Lehmann wurde als ausgesprochenes Lehrtalent sowie als sympathische und taktvolle Persönlichkeit geschildert, an der die Studenten mit Liebe hingen. Man bescheinigte ihm gleichfalls Geschick in der Ausführung analytischer Arbeiten. Lehmann erhielt am 29. September 1921 den Ruf zum ordentlichen Professor für Pharmazeutische Chemie. Nach dem Studium der Pharmazie in Marburg, wo er 1906 das Staatsexamen abgelegt hatte, wurde er 1908 unter Leitung von Ernst Schmidt mit einer Arbeit zum Thema *Über maßanalytische Methoden zur Bestimmung der Zuckerarten* zum Dr. phil. promoviert. Nach einer kurzen Assistentenzeit in Marburg folgte er Erwin Rupp (1872–1956) nach Königsberg, wo er sich 1919 mit der Arbeit *Pharmazeutisch-analytische Methoden* habilitiert hatte. Lehmann konnte, ehe er nach Greifswald kam, bereits 34 Publikationen vorweisen. Er beschäftigte sich insbesondere mit Arzneimittelanalytik, sechs der von ihm ausgearbeiteten Gehaltsbestimmungen

hatten Eingang in das DAB 6 gefunden.³⁶ Umso erstaunlicher ist es, dass Lehmann in Greifswald, wo er bis 1952/53 lehrte, mit Ausnahme einer sozialpolitischen Schrift mit dem Titel *Greifswald und die studentische Wohnungsnot* keine einzige Publikation verfasste.³⁷

Die Ursachen liegen auch hier zum Teil in den bereits erwähnten unzureichenden Forschungsbedingungen, aber auch in der hohen Lehrbelastung. Lehmann hatte in Greifswald eine umfangreiche Lehrtätigkeit zu absolvieren, neben drei Stunden Pharmazeutischer Chemie las er zwei Stunden über Arzneimitteluntersuchungen und veranstaltete regelmäßig pharmazeutische Kolloquien. Gelegentlich hielt er auch Vorlesungen über die Untersuchung des Trinkwassers und des Harns. Außerdem betreute er das ganztägige Praktikum der Pharmaziestudenten, und von 1924 bis 1945 auch das chemische Praktikum der Mediziner. Unter Lehmann stieg die Anzahl der Pharmaziestudenten beträchtlich an. 1926 wurde mit 46 Studierenden ein Höhepunkt erreicht. Zudem stand Lehmann nur ein einziger Assistent für den Unterricht zur Verfügung.³⁸

Die am 8. Dezember 1934 erlassene neue Prüfungsordnung für die Studierenden der Pharmazie, die das Pharmaziestudium von vier auf sechs Semester verlängerte und einige neue Fächer in den Ausbildungskanon aufnahm, stellte hinsichtlich der personellen und materiellen technischen

³⁶ Hans Wollmann / Christoph Friedrich: Zur Biographie des Hochschullehrers Professor Dr. Franz Lehmann. In: *Die Pharmazie* 35 (1981), S. 139 bis 146.

³⁷ Christoph Friedrich / Hans-Joachim Seidlein / Herbert Langer: Zur Entwicklung der Pharmazie an der Universität Greifswald zwischen 1903 und 1968. Teil 5: Das Forschungsprofil der Pharmazie in Greifswald. In: *Die Pharmazie* 42 (1987), S. 122–126.

³⁸ Christoph Friedrich / Hans-Joachim Seidlein / Herbert Langer: Zur Entwicklung der Pharmazie an der Universität Greifswald zwischen 1903 und 1968. Teil 4: Zur Entwicklung der Lehre – Lehrinhalte sowie Ziele, Formen und Methoden der Erziehung und Ausbildung. In: *Die Pharmazie* 41 (1986), S. 874–878.

Bedingungen an die Ausbildung wesentlich höhere Anforderungen. Innerhalb der bescheidenen Verhältnisse einer Abteilung für Pharmazeutische Chemie ließen sich diese kaum realisieren. Da aber für eine kleine Universität wie die Greifswalder die Einstellung einer Studienrichtung einen beträchtlichen Verlust bedeutet hätte, wurden im Januar 1936 Initiativen zur Errichtung eines eigenen Pharmazeutisch-chemischen Institutes ergriffen. Die Stadt Greifswald war bereit, ein entsprechendes Gebäude mit einem Arbeitssaal von 126 m², einem Hörsaal, einer Bibliothek und fünf Zimmern zur Verfügung zu stellen und auch von den Umbaukosten, die auf 41.000 RM beziffert wurden, 30.000 zu übernehmen. Außerdem war auch die Einrichtung eines selbstständigen Pharmakognostischen Institutes vorgesehen, wobei gerade in Greifswald dank des Hochschullehrers Erich Leick (1882–1956) günstige Bedingungen für das an vielen Universitäten nur stiefmütterlich behandelte Wissenschaftsgebiet bestanden. In einer vom Kultusministerium im Februar 1936 geforderten Stellungnahme über die Ausbildungsmöglichkeiten für Pharmazeuten berichtete der Kurator der Greifswalder Universität über diese Initiativen. Das Reichswissenschaftsministerium, inzwischen zu Sparmaßnahmen verpflichtet, erwog jedoch die Schließung einiger pharmazeutischer Ausbildungseinrichtungen. Während die Entscheidung über die Einstellung des Pharmaziestudiums an einigen Universitäten bereits gefallen war, wurde Greifswald noch längere Zeit vertröstet. Im Dezember 1937 sagte man sogar die Beibehaltung der Pharmazie an diesem Standort zu. Im Januar 1938 sollte jedoch zwischen Rostock und Greifswald entschieden werden. Im Erlass des Reichswissenschaftsministeriums vom 14. Februar 1938 wurde schließlich mitgeteilt, dass von den 24 Ausbildungsstätten für Pharmazeuten in Deutschland zehn geschlossen würden, darunter auch so traditionsreiche wie Bonn, Halle und Heidelberg. Als Begründung dafür nannte man den geringeren Bedarf an Apothekern und die beabsichtigte, freilich nur sehr vereinzelt realisierte

Erweiterung der bestehenden Einrichtungen auf Grund der neuen Prüfungsordnung.³⁹ In Bezug auf Greifswald hieß es im Erlass:

*„Die Beibehaltung der pharmazeutischen Ausbildung an der Universität Greifswald hat sich trotz der Bereitstellung eines Grundstücks nebst Baulichkeiten seitens der Stadt Greifswald leider nicht ermöglichen lassen. Den Bericht vom 1. Juli 1937 – Nr. 4185 – sehe ich damit als erledigt an.“*⁴⁰

1938 betrug die Anzahl der Pharmaziestudenten noch 12, darunter drei Frauen, im Wintersemester 1938/39 wurde die Ausbildung eingestellt, d. h. keine neuen Studenten mehr immatrikuliert.⁴¹ Der Professor für Pharmazeutische Chemie Franz Lehmann musste die Ausbildung der Medizinstudenten in Chemie übernehmen. Damit endete die traditionsreiche und zum Teil sehr erfolgreiche Entwicklung der Pharmazie an der kleinen pommerschen Universität Greifswald. Einen Neubeginn gab es erst nach 1945, über den der folgende Beitrag berichtet.

³⁹ Christoph Friedrich / Hans-Joachim Seidlein / Herbert Langer: Zur Entwicklung der Pharmazie an der Universität Greifswald zwischen 1903 und 1968. Teil 1: Die wissenschaftsorganisatorische Struktur. In: Die Pharmazie 41 (1986), S. 272–276.

⁴⁰ Erlass des Reichs- und preußischen Ministers für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung vom 14.02.1938. In: Friedrich [wie Anm. 29], Bd. 2, S. 6.

⁴¹ Friedrich [wie Anm. 29], Bd. 2, S. 34.

Die Entwicklung der Pharmazie an der Universität Greifswald nach 1945 – von marginaler Position zu zentraler Evolution

Thorsten Beyrich

Ein Wort zuvor: Ich bin kein Historiker und soll über eine Zeit reden, die ich selbst durchlebt habe. Ich bin folglich ein Zeitzeuge, aber auch ein Befangener. Verstehen Sie also meine Ausführungen in der gebotenen Kürze und Gedrängtheit als eine Wanderung durch die Zeit, als einen Erlebnisbericht, wobei wir am „Merkwürdigen“ Halt machen wollen, um über seine Bedeutung nachzusinnen. Dabei mögen Sie es mir erlauben, auch einige Gedanken zum Ganzen der Pharmazie anknüpfen zu dürfen und mögliche Konsequenzen für zukünftiges Handeln ins Auge zu fassen.

Und noch eins, ein sprachtechnisches Phänomen, möchte ich vorausschicken: Um eine gestelzte Künstlichkeit des Sprachflusses zu vermeiden, bitte ich Sie, es mir zu gestatten, statt jeweils von Apotheker und Apothekerin, von Pharmazeut und Pharmazeutin usw. zu reden, das Wort Apotheker als Gattungsbegriff, als *nomen commune*, geschlechtslos also, gebrauchen zu dürfen.

1945: Die Welt atmete auf, Deutschland lag in Trümmern, aber endlich war Frieden. So auch in Greifswald, das zwar durch das mutige Handeln seines Stadtkommandanten, Oberst Petershagen, vor der Zerstörung bewahrt worden, gleichwohl von Flüchtlingen und Verwundeten überfüllt und in seiner Handlungsfreiheit gelähmt war. Auch die Universität war ausgebrannt: Die Gebäudesubstanz blieb zwar unbeschädigt, aber die Jugend war auf den Schlachtfeldern verheizt worden, die Professorenschaft von nazistischem Geist infiziert, für einen Neuanfang kaum brauchbar, so dass für viele Fachrichtungen neue Köpfe gesucht werden mussten.

Nicht so in der Pharmazie. Sie hatte bis 1938 als Abteilung der Chemie am Rande gelebt, war dann wie neun weitere Ausbildungsstätten der Pharmazie im Reich erloschen.¹ Franz Lehmann (1881–1961) (Abb. 1) oblag seither die Ausbildung von Medizinerinnen und Lehrern, die Chemie als Nebenfach brauchten.² So war die Pharmazie auch nicht in kriegsorientierte Rüstungsforschung verstrickt. Unbefleckt konnte ein Neuanfang gestartet werden.



Abb. 1: Franz Lehmann (1881–1961)

-
- ¹ Birger Kinzel: Zur Geschichte der Hochschulpharmazie im nationalsozialistischen Deutschland. Nat. wiss. Diss. Greifswald 1993.
- ² Zur Biographie von Lehmann siehe Hans Wollmann / Christoph Friedrich: Zur Biographie des Hochschullehrers Professor Dr. Franz Lehmann. In: Die Pharmazie 35 (1981), S. 139–146.

Die Neugründung des Pharmazeutisch-chemischen Institutes erfolgte am 25. März 1946.³ Lehmann war damals schon 65 Jahre alt und hatte Bedenken, weil noch keine regelrechte Genehmigung einer Behörde vorlag.⁴ Doch der damalige Hochschuloffizier der sowjetischen Militäradministratur, Iwan Matwejewitsch Jessin (1907–1979), machte ihm Mut: „Beginnen Sie mit den Vorlesungen und Praktika, alles Weitere wird sich finden!“⁵ Das geschah dann auch, zunächst im Gebäude der Chemie, dann ab dem 2. Juni 1947 im Haus an der Soldtmannstraße 23 (Abb. 2).



Abb. 2: Das Pharmazeutisch-chemische Institut in der Soldtmannstraße

³ Roland Pohloudek-Fabini: Zehn Jahre selbständiges Pharmazeutisch-chemisches Institut der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald. In: Festschrift zur 500-Jahr-Feier der Universität Greifswald. Bd. 2. Greifswald 1956, S. 480–482.

⁴ Christoph Friedrich: 50 Jahre Pharmazeutisches Institut in Greifswald. In: Pharmazeutische Zeitung 141 (1996), S. 4012–4022.

⁵ Friedrich [wie Anm. 4], S. 4014.

Mit Elan und Begeisterung ging man ans Werk, organisierte und improvisierte bei der Herrichtung der Räumlichkeiten (Abb. 3), die ehemals als Wohnhaus des Molkereibesitzers und als Laboratorium für milchwirtschaftliche Untersuchungen genutzt worden waren.⁶

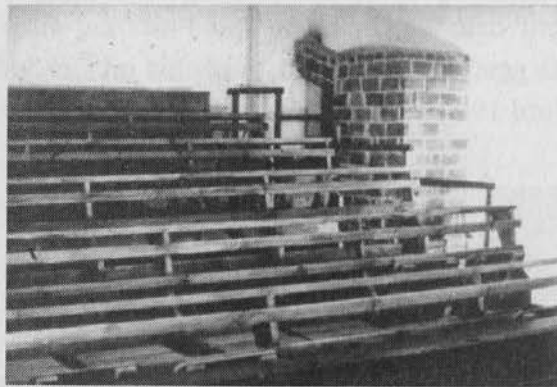


Abb. 3: Hörsaal

Ich selbst begann meine Tätigkeit 1955 im einstigen Bad der Wohnung, einem schmalen Schlauch, in dem die Badewanne einem Abzug weichen musste. Die materiellen Gegebenheiten waren bescheiden; das anspruchsvollste Gerät zur pharmazeutischen Analytik war ein Pulfrich-Photometer. Aber die Studenten dieser Zeit haben später ihren Mann gestanden und die Wissenschaft vorangebracht; denkt man an die Kollegen Günther Wagner (1925–1999), Hans-Joachim Seidlein (1923–2008), Fritz Marquardt (1924–2011) oder Wolfgang Weuffen (geb. 1925), zeigt sich, dass es der geistige Impetus ist, worauf es ankommt! Es wurden Ausbildungsplätze für zunächst 40 Studenten geschaffen, die damals

⁶ Christoph Friedrich / Hans-Joachim Seidlein / Herbert Langer: Zur Entwicklung der Pharmazie an der Universität Greifswald zwischen 1903 und 1968. Teil 3: Die Entwicklung der materiell-technischen Bedingungen. In: Die Pharmazie 41 (1986), S. 730–732.

vorrangig im Krieg gewesene junge Männer waren. In der *räumlichen Verselbständigung* der pharmazeutischen Chemie ist die **erste Stufe** der Entfaltung zu erkennen.



Abb. 4: Johannes Valentin (1884–1959)

Es war Johannes Valentin (1884–1959)⁷ (Abb. 4), der, aus Ostpreußen zunächst nach Schleswig-Holstein verschlagen, von Lehmann 1947 ins neue Institut gerufen wurde und in der Forschung Akzente setzte, indem er neben seinem Spezialgebiet, der Geschichte der Pharmazie, als einer der ersten den Wert der damals neuen Papierchromatographie für die Analytik der Arzneistoffe erkannte (Abb. 5).

⁷ Christoph Friedrich / Hans-Joachim Seidlein.: Die Bedeutung Johannes Valentins für die Entwicklung der pharmazeutischen Wissenschaft. In: Die Pharmazie 39 (1984), S. 262–269.

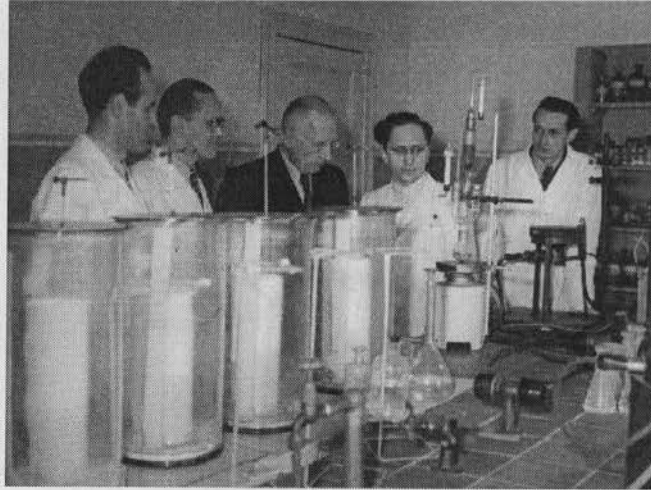


Abb. 5: Valentin und seine Schüler

Er führte das Institut nach der Emeritierung Lehmanns am 31. Dezember 1952 zwei Jahre, bis er diese Verantwortung 1954 in jüngere Hände legen durfte.

In der verdienstvollen Amtszeit seines Nachfolgers Roland Pohloudek-Fabini (1913–1985)⁸ (Abb. 6) entfaltete sich die Pharmazie in jeder Richtung: Die Studienzeit für Pharmazie war seit 1951 (mit der II. Hochschulreform) unter Wegfall der vorhergehenden zweijährigen Praktikantenzeit in der Apotheke auf acht Semester erhöht worden. Pharmazeutische Technologie und Pharmakologie wurden Pflichtfach. Letzteres wird bis heute in Greifswald von der medizinischen Fakultät gelehrt.⁹

⁸ Peter Pfflegel: Die math.-naturwissenschaftliche Fakultät – Kontinuität und Wandel. 6. Pharmazie. In: Dirk Alvermann / Karl-Heinz Spieß (Hrsg.): Universität und Gesellschaft. Festschrift zur 550-Jahrfeier der Universität Greifswald. Rostock 2006, S. 523–526.

⁹ Christoph Friedrich / Hans-Joachim Seidlein / Herbert Langer: Zur Entwicklung der Pharmazie an der Universität Greifswald zwischen 1903 und 1968. Teil 4: Zur Entwicklung der Lehre – Lehrinhalte sowie Ziele, Formen

Das wechselseitige Aufeinandertreffen von Medizin- und Pharmaziestudenten dürfte psychologisch fruchtbar sein, wenn angehende Ärzte erleben, dass Pharmazeuten auch etwas vom Arzneimittel verstehen und nicht nur Händler sind.



Abb. 6: Roland Pohloudek-Fabini (1913–1985)

Die Zahl der Studenten wuchs von 39 im Jahre 1947 auf 157 im Jahre 1955, für deren Ausbildung das Institut an der Soldtmannstraße nicht mehr ausreichte. Neue Räumlichkeiten erhielt die Pharmazie 1959 in einem Gebäude, das zwar ursprünglich ein Teil der Geologie-Mineralogie werden sollte, dann aber wegen der Raumnot der Pharmazeuten im gemeinsamen Beschluss der Fakultät für die Pharmazie um-

und Methoden der Erziehung und Ausbildung. In: Die Pharmazie 41 (1986), S. 874–878.

gewidmet wurde (Abb. 7).¹⁰ Es war das Verdienst von Günter Brockelt, der das Haus, das damals 1,9 Mill. Mark kostete, für die chemischen Bedürfnisse umstrukturierte, was zusätzlich 250.000 Mark kostete.¹¹ Die schönen, neuen Räume, die optimale Arbeitsbedingungen boten, führten allerdings dazu, dass die familiär-gemütliche Atmosphäre, die in der Enge des alten Hauses geherrscht hatte – in der Mittagspause spielten z. B. oft Assistenten und Laboranten gemeinsam Federball – einem dienstlich-sachlichen Miteinander weichen musste.



Abb. 7: Das Pharmazeutische Institut in der Jahnstraße

Der Tatsache Rechnung tragend, dass die Wissenschaft vom Arzneimittel nicht allein die Synthese und Analytik der Wirkstoffe betrifft, sondern auch die Verarbeitung zum Arzneimittel keine rein handwerkliche Tätigkeit ist, nannte sich das Pharmazeutisch-chemische Institut seit 1959 „Pharmazeutisches Institut“. Mit dieser *fachlichen Erweiterung* war damit eine **zweite Stufe** der Entfaltung erreicht.

Mit der III. Hochschulreform in der DDR 1968 wurde an der Universität eine grundlegend neue Struktur geschaffen: Inhaltlich verwandte Institute wurden zu einer Sektion zusammengefasst. Damit wurde die Eigen-

¹⁰ Ilona Kranz: Die Entwicklung der Fachrichtung Pharmazie von 1945 bis zur Gegenwart. Diplomarbeit Greifswald 1978, S. 60f.

¹¹ Friedrich [wie Anm. 4], S. 4016.

ständigkeit und Verantwortung der Institutsdirektoren aufgehoben und das politische Ziel erreicht, mit den neuen Sektionsdirektoren die führende Rolle der Partei auch in der Wissenschaft durchzusetzen. Fachlich sollte ein engeres Zusammenrücken individueller Forschungsinteressen auf größere gemeinsame Schwerpunkte erreicht werden.¹²

Für die Pharmazie in Greifswald eröffnete sich damit die Chance, nun auch die pharmazeutische Biologie, die bisher als Abteilung im Institut für Botanik beheimatet war, unter das Dach der Sektion zu führen. Mit dieser *inhaltlichen Vervollkommenung* erreichte die Pharmazie die **dritte Stufe** ihrer Entfaltung. Neben den Sektionen Biologie, Chemie, Geowissenschaften und Physik nahm sie nunmehr eine gleichwertige Stellung innerhalb der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät ein.

Das wurde noch dadurch unterstrichen, dass seit 1975 auch von Pharmazeuten zunächst fakultativ, seit 1978 obligatorisch eine Diplomarbeit zum Studienabschluss gefordert wurde. Das Studium verlängerte sich damit zugleich auf zehn Semester (fünf Jahre). Die Studentenzahl stieg auf mehr als 300, weil sich nach der Schließung von Rostock, Jena und Leipzig die gesamte Ausbildung der Pharmazeuten neben einer kleineren Zahl in Berlin auf Halle und Greifswald konzentrierte.¹³

So vergrößerte sich der Lehrkörper in den 1980er-Jahren auf maximal sieben Professoren und fünf Dozenten (Tab. 1). 1989 wurde neben den klassischen Fächern Forschung und Lehre in den Bereichen Biopharmazie, Arzneimittelkontrolle, Organisation des Arzneimittel- und Apothekenwesens mit der Abteilung Geschichte der Pharmazie und Sozialpharmazie von eigenständigen Professuren getragen. Es war Peter Pffegel,

¹² Christoph Friedrich: Zur Entwicklung der Hochschulpharmazie in der DDR. In: Christoph Friedrich / Wolf-Dieter Müller-Jahncke (Hrsg.): Apotheke und Universität. Stuttgart 2002 (Veröffentlichungen zur Pharmaziegeschichte; 2), S. 67–84, hier S. 76–78.

¹³ Friedrich [wie Anm. 4].

der ungeachtet aller politischen Parteitageparolen sein Augenmerk darauf richtete, dass nur solide Forschung die Basis einer fachlichen Zukunft sichern konnte, und durch weise Aufteilung von Personal und Mitteln auf alle Einzeldisziplinen für eine ausgewogene Entwicklung sorgte.

Auf wissenschaftlichem Gebiet zeugen Hunderte von Publikationen in nationalen und internationalen Fachzeitschriften von dem Ideenreichtum, der Kreativität und dem Fleiß der Wissenschaftler. Zahlreiche Diplomanden und Doktoranden beteiligten sich aktiv an dieser Arbeit. Über die Themenschwerpunkte berichtete Friedrich ausführlich anlässlich der Fünfzigjahrfeier des Institutes 1996. So wurden z. B. allein auf dem Gebiet der Geschichte 40 Diplomarbeiten in der Zeit von 1980 bis 1998 geschrieben.¹⁴

Gleichbedeutend mit der Forschung ist die Lehre. Es galt, der Pharmazeutengeneration der Zukunft solide Berufsfähigkeit zu vermitteln und ihnen das nötige fachliche Rüstzeug in die Hand zu geben: So entstanden Bücher für die einzelnen Fachgebiete (Tab. 2). Johannes Valentin ging mit seinen Zeittafeln zur Pharmaziegeschichte als erster 1950 voran. Es folgten Günther Wagner / Hans Kühmstedt, die ein Lehrbuch der pharmazeutischen Chemie schrieben, das 1966, 1970, 1981 und 1986 vier Auflagen erlebte; Roland Pohloudek-Fabini / Thorsten Beyrich bearbeiteten die *Organische Analyse* von Karl-Hugo Bauer / Heinrich Moll in zwei Auflagen 1967 und 1975, die 1981 eine russische Ausgabe erlebte; für die Pharmakognosie / pharmazeutische Biologie erarbeitete Eberhard Teuscher 1970 ein Lehrbuch, das inzwischen sieben Auflagen erreicht hat, die letzten beiden 2004 und 2012 in Zusammenarbeit mit Matthias Melzig und Ulrike Lindequist; ein Lehrbuch zur Arzneimittelkontrolle erschien erstmalig von Lothar Kny, Thorsten Beyrich und Berthold

¹⁴ Christoph Friedrich: Bibliographie pharmazie-historischer Diplomarbeiten. In: Geschichte der Pharmazie 51 (1999), S. 59–61.

Göber 1983, das unter Berthold Göber und Peter Surmann 2005 eine Fortsetzung fand. Schließlich schrieben Siegfried Pfeifer, Peter Pflegel und Hans-Hubert Borchert ein Lehrbuch der Biopharmazie, das 1984, 1988 und 1995 drei Auflagen erlebte. Greifswald in seiner bescheidenen Kleinstadtidylle bot das optimale Umfeld und ist ein fruchtbarer Boden zum Bücherschreiben. Andere hatten es vorgelebt, wie etwa Gerhart Jander mit seinem Buch zur anorganischen Analytik oder Hans Beyer mit seiner *Organischen Chemie* belegen.

Dann kam die Wende. Innerhalb der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät blieben die Strukturen im Wesentlichen erhalten, nachdem in den Jahren 1990/91 eine generelle Tauglichkeitsprüfung aller Hochschullehrer hinsichtlich fachlicher Kompetenz und politischer Integrität erfolgt war. Die Sektion Pharmazie wandelte sich in die Fachrichtung Pharmazie. Ihre Leitung wurde früher von zentralen Gremien vorbestimmt, nunmehr wird der geschäftsführende Direktor aus dem Kreis der Hochschullehrer gewählt. Er wechselt in zweijährigem Rhythmus.

Inhaltlich aber mussten die sprießenden Triebe der Pharmazie, die Biopharmazie und die Arzneimittelkontrolle, nach einer gewissen Latenzzeit auf die vier Hauptäste zurückgeschnitten werden, welche die Approbationsordnung als Prüfungsfächer aufweist: Chemie, Biologie, Technologie, Pharmakologie. Die *Sozialpharmazie* blieb auf der Strecke. Inzwischen sind die neuen Inhalte in die alten Schläuche integriert worden, und es ist auch Neues hinzugekommen: die *Klinische Pharmazie*. Das Gebundensein an die Approbationsordnung bedingt eine Einengung der Forschungsrichtungen, es ist ein Nachteil der Pharmazie; andererseits hat diese daraus erwachsene reglementierte straffe Struktur des Studiums unsere Fachrichtung vor der Bologna-Reform, die den Baccalaureus und Magister, oder wie man in europäischer Selbstvergessenheit so schön anglifiziert sagt, den Bachelor und Master fordert, bewahrt, denn unser Studium hat von jeher einen stark verschulten Charakter. Und während

alle anderen Fachrichtungen ihren bewährten Diplomabschluss aufgeben mussten oder sich freiwillig dem Trend anschlossen, konnte die Pharmazie das Diplom beibehalten, wovon etwa die Hälfte der Absolventen Gebrauch macht, und es wurde auch teilweise im Westen eingeführt. Dabei ist allerdings das einstmals hochmoderne Institut nach mehr als 50 Jahren ins Alter gekommen und platzt mit heute nahezu 400 Studenten aus allen Nähten. Ein erster Schritt der Erneuerung und der strukturellen Weiterentwicklung ist ein gerade eingeweihtes neues Haus, das seit 2011 in Greifswald Pharmazeutische Technologie und Pharmakologie in einem Gebäude mit hochmoderner instrumenteller Ausrüstung vereint, wo auch *Biopharmazie* und *Klinische Pharmakologie* in idealer Weise gemeinsam forschen können. Es ist vorgesehen, noch einen Flügel für die pharmazeutisch-chemische Forschung zwischen die alte Pharmazie und die Universitätsapotheke zu erbauen, woran die Bagger und Kräne augenblicklich gerade arbeiten.

Alles Lebendige wächst in Rinden. Das wissen die Pharmazeuten aus ihrer botanischen Anatomievorlesung, dort nämlich, wo die Berührung mit dem Andern am größten ist.

Drei Beispiele mögen das belegen. 1972 wurde eine zweite Studienrichtung *Experimentelle Pharmakologie / Toxikologie* eingeführt, für die sich etwa zehn bis 15 Studenten einschrieben. Neben einer pharmazeutischen Grundausbildung wurden hier in Zusammenarbeit mit der Pharmakologie verstärkt Lehrveranstaltungen zur Prüfung von Stoffen am Tier, Bestimmung der Toxizität und Wirksamkeit sowie die mathematische Auswertung der Versuchsergebnisse angeboten. Damit waren Pharmazeuten unmittelbar in einen wesentlichen Schritt der Arzneimittelforschung eingebunden, wo ein chemisches Molekül zeigen musste, ob es die Kriterien eines Arzneistoffes erfüllen kann. Dieser Personenkreis rekrutierte sich in der Regel aus besonders wissenschaftlich Interessierten und war für die industrielle Prüfung neuer Wirkstoffe vorgesehen. Doch die Planwirtschaft hatte nicht zukunftsorientiert gearbeitet: Als die

ersten Diplomabsolventen ihr Studium beendet hatten, waren für diesen neuen Berufskreis keine Planstellen in der Industrie vorhanden. So 'verkrümelten' sich die Absolventen in die Ernährungs- und Umweltindustrie, in Untersuchungsämter und biologische Einrichtungen, kamen aber nicht dort zum Zuge, wofür sie speziell ausgebildet worden waren. Die Ausbildung wurde folglich nach einigen Jahren eingestellt. Heute gibt es ein ähnliches Angebot *Humanbiologie* unter Regie der Fachrichtung Biologie. Schade, denn die Eröffnung dieses Arbeitsgebietes am Rande zwischen Pharmazie und Pharmakologie hätte für Pharmazeuten eine zukunftssträchtige Verantwortungsposition in der Arzneimittelforschung gesichert, die nunmehr von Biologen eingenommen wird!

Hoffnungsvoller ist die sich anbahnende Gemeinschaftsarbeit zwischen *Pharmazeutischer Technologie / Gentechnologie* (Werner Weitschies, Thomas Schweder) mit der *Allgemeinen und Klinischen Pharmakologie* (Heyo K. Kroemer, Werner Siegmund), wofür das *Centre of Drug Absorption and Transport* (C-DAT) im vorigen Jahr mit optimalen Arbeitsbedingungen eingeweiht wurde. Dabei geht es um Studien zum Zusammenhang zwischen Arzneiform und Resorption, Verteilung und Wirkung von Arzneistoffen im Modell und im Menschen: Zeichen eines zukunftssträchtigen Schrittes aus der Fakultät heraus zur Medizin hin.

Als drittes sei hier auf ein völlig neues Projekt in Greifswald verwiesen. Es geht dabei um das Zusammenspiel von Physik und Therapie mittels Plasmastrahlung. Unter Leitung eines Pharmazeuten (Thomas von Wodtke) mit Lehrstuhl an einem Leibniz-Institut wird in einem großangelegten Projekt die Niedrigtemperatur-Plasmastrahlung in ihrer Erzeugung und technischen Anwendung auf biologisches Substrat, biologische Stoffwechselprozesse und schließlich als therapeutisches Agens z. B. in der Wundheilung erforscht. Bei der Koordinierung solch eines Projektes gereicht dem Pharmazeuten gerade die Eigenschaft, die ihm oft als Nachteil angelastet wird, nämlich die breite naturwissenschaftliche Orientierung, zum Vorteil, weil er sich leicht in Denkungsart anderer Fach-

disziplinen einführen und somit die Fachkompetenz der einzelnen Mitarbeiter zum Nutzen des Ganzen abstimmen kann.

Damit ist die Pharmazie letztlich dort angekommen, wo sie ihren Ausgang hatte, kam sie als *Materia medica* doch einst aus der Medizin. Mit der *therapeutischen Orientierung* ist nunmehr die Pharmazie auf der **vierten Stufe** ihrer Entfaltung angelangt.

Die Fragen an das Arzneimittel sind subtiler geworden. Zu Carl Wilhelm Scheeles (1742–1786) Zeiten war das Feuer am offenen Herd die Energiequelle zur Herstellung und Wandlung der Stoffe. Fällern, Filtrieren und Farbreaktionen im Reagenzglas dienten seither zur qualitativen Differenzierung der Stoffe.¹⁵ Als wir studierten, waren das die Methoden der Wahl. Die Reagenzien sind subtiler geworden, um Elektronen oder Gerüstschwingungen der einzelnen Moleküle zu erfassen, und Gemische werden mittels Hochleistungschromatographie getrennt.

Auch die Verarbeitung ist kein Handwerk mehr, das sich im Beherrschen von Extraktion, Emulgierung, Tablettenpressen oder Salbenrühren erschöpft. Moderne Arzneiformen sind wissenschaftliche Kompositionen, die den Wirkstoff zielgerichtet und kontrolliert freigeben. Das alles sind wissenschaftliche Herausforderungen, denen man im Apothekenlabor allerdings schwerlich genügen kann.

So drängt die Entwicklung dahin, das Wissenspotential des Apothekers verstärkt nicht in die Qualitätsbeurteilung als vielmehr in Richtung Arzneimittelwirkung und Therapie einzusetzen, zumal die große Menge der Arzneimittel kaum noch überschaubar ist und bei der Vielzahl therapeutischer Kombinationen die Gefahren toxischer Wechsel- und Nebenwirkungen zu bedenken immer dringlicher wird. Um diese Grauzone unerwünschter Wirkungen wissen die Ärzte und die Apotheker, und auch

¹⁵ Christoph Friedrich: Analytik, ihre Entwicklung seit C. W. Scheele. In: Pharmazeutische Zeitung 137 (1992), S. 3281f.

viele Patienten, die teilweise ihren festen Glauben an die Wissenschaft erschüttert sehen, fürchten manches synthetische Arzneimittel und hoffen, in Phytopharmaka etwas Verträglicheres zu finden.

Das Arzneimittel hat viele Facetten. Als ich vor 60 Jahren meine Praktikantenzeit in einer Apotheke begann, da betrat man einen Raum, der ringsum voller Flaschen und Kruken mit lateinischen Signaturen bestellt war, und mir schlug noch der – letzte – Hauch des Mysteriums Pharmakon entgegen, ein Gemisch von Methylsalicylat, Jodoform, Kresol, Eucalyptus und Menthol. Eine Apotheke war ein geheimnisvoller Ort, an dem Arzneien nach einem für Laien meist unleserlich vom Arzt geschriebenen Rezept angefertigt wurden. Heute gleicht die Apotheke einer mit werbewirksamen bunten Schachteln und Behältnissen vollgestellten Kosmetikboutique. Der Duft des Geheimnisvollen ist dahin. Düfte indes prägen sich besonders tief im Gedächtnis ein und wecken Empfindungen und Erinnerungen, die wir unser Leben lang mit uns tragen. Düfte sind ätherisch und verflüchtigen sich leicht wie Gedanken, sie erquicken die Seele, wie die Erinnerung an die Gerüche des Weihnachtsbackens in der Küche der Mutter, sie sind vorhanden und doch nicht fassbar.¹⁶ Dem Arzneimittel waren sie noch eigen als eine geheimnisvolle Komponente, die zwischen Gesundheit und Krankheit lag, obwohl seit mehr als 250 Jahren die Ratio unserer Forschung die Natur entzaubert hat. Ein Rest war noch vorhanden. Nun aber hat sich der Erkenntniszuwachs naturwissenschaftlicher Forschung in der Biochemie, der Pharmakologie und der Gentechnologie im letzten halben Jahrhundert so rasant beschleunigt, dass wir meinen, mit unserem hellen Wissen zumindest demnächst jedwedes Geheimnis durchleuchten zu können. Dem Arzneimittel von heute geht es damit ähnlich der Glühbirne, die in ihrem modernen Energie-

¹⁶ Franz-Christian Czygan: Poesie der Düfte. In: Deutsche Apotheker Zeitung 134 (1994), S. 5089–5093.

sparkonstrukt nur reine Helle liefert, frei von der Wärme wohligen Gefühls: Das entzauberte Arzneimittel hat seine Seele verloren.

Weil das Arzneimittel heute also aus rationalen Erwägungen komponiert wird, braucht der Pharmazeut ein solides Basiswissen der Chemie, der Physik, der Botanik, der Anatomie und Physiologie des Menschen. Dazu ist die Zusammenarbeit mit den Partnern der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät notwendig. Über die Jahre hin gab es die Vereinbarung, dass Pharmazeuten an den Grundvorlesungen der entsprechenden Disziplinen teilnahmen und die dort angebotenen Praktika absolvierten, ausgenommen die chemischen Übungen, die bis zur Wende in der Pharmazie stattfanden. Zur Zeit der Sektionsbildung wurden auch die allgemeinen Vorlesungen in Chemie und Botanik in die pharmazeutische Regie übernommen, was in der Botanik auch nach der Wende beibehalten wurde, während die chemische Grundausbildung mit Vorlesung und Praktika voll bei der Chemie liegt. Bei insgesamt 440 Pharmaziestudenten wäre das auch räumlich im derzeitigen Institut nicht zu verkraften,¹⁷ woraus aber deutlich wird, dass die Pharmazie derzeit zu den größten Einrichtungen der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät gehört.

Ich wiederhole: Die universitäre Pharmazie in Greifswald hat sich räumlich, personell und inhaltlich von einer marginalen Abteilung am Rande der Chemie heute in zentrale Fragen der Therapie integriert.

Doch wird damit auch der Apotheker zukünftiger Generationen optimal befähigt, die von ihm geforderte Verantwortung im Gesundheitswesen zu übernehmen? Hat sich sein Verantwortungsbereich in der Apotheke nicht inzwischen wesentlich vom Fachmann für die Qualität des Arzneimittels hin zur Verantwortung für die Therapie, zum Patienten hin

¹⁷ Karin Fischer-Bluhm: Verbund Norddeutscher Universitäten, Evaluation von Studium und Lehre im Fach Pharmazie 2006/2007. Hamburg 2008 (Verbundmaterialien; 22), S. 31.

also, verschoben? Da ist das Verhalten des Arzneimittels nicht im Reagenzglas, sondern im lebenden Substrat, sind Biochemie und Pharmakologie, seine Wirkung und die Nebenwirkungen gefragt.

Seit 1951 ist Pharmakologie bei uns Prüfungsfach. Ist das jedoch verinnerlicht? Gewinnt der Apotheker aus seinem Wissen auch den Mut, als Arzneimittelfachmann dem Patienten und mehr noch dem Arzt gegenüberzutreten? Oder bewirkt die Jahrhunderte lange devote Dienststellung dem Arzt gegenüber, die in der Psyche des Pharmazeuten so tief verankert zu sein scheint, dass er auch heute noch nicht durchgängig die Kraft hat, selbstbewusst für seine Sache einzustehen?¹⁸ Erwarten letztere überhaupt etwas vom Apotheker oder erscheint er in deren Augen nur als Lagerhalter? Gewissenhaft kommt er wie eh und je seinem Versorgungsauftrag nach. Darauf kann man sich an jedem Ort verlassen. Umfragen, so problematisch und sporadisch sie auch sein mögen, lassen jedoch erkennen, dass bei der Beratung einiges verbessert werden könnte. Umso hoffnungsvoller schauen hier alle auf die Klinische Pharmazie, wenn auch der Name wenig glücklich gewählt scheint – denkt man dabei doch zuerst an 'Krankenhauspharmazie' –, vertreten von Christoph Ritter; dieses Fach, das die Chance bietet, seminaristisch im Wechselgespräch den praxisbezogenen Umgang mit Arzneimitteln zu trainieren, und den Umgang des Menschen mit dem Arzneimittel durchleuchten, erklären und optimieren soll: Ein Themenproblem also, das gemäß der zweiten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung aus dem Jahre 2001 neues Prüfungsfach geworden ist.

Dieses Wissen um das Arzneimittel ist aber kein einmaliges Lernen, sondern bedarf der laufenden Ergänzung und Erneuerung, zumal sich die

¹⁸ Fritz Krafft: Apothecarius: Idiota sive academicus. Zur Apothekerausbildung. Teil I. In: Pharmazeutische Zeitung 139 (1994), S. 2445–2453; Teil II. In: Pharmazeutische Zeitung 139 (1994), S. 2595–2600.

Betrachtung des Arzneimittels schwerpunktmäßig verschoben hat: Das Wissen um das Einzelmolekül in seiner Identität, Reinheit und Stabilität genügt nicht mehr. Vielmehr braucht der Apotheker heute die Kenntnis der Beziehung zwischen Wirkstoff und Wirkort, um seine Funktion verstehen zu können. Und er muss es in seiner täglichen Arbeit verstehen, sein Wissen an Arzt und Patient therapiewirksam weitergeben zu können.

Als Valentin 1947 nach Greifswald kam, war er fest davon überzeugt, dass Apotheker der ständigen Fortbildung bedürfen. So war er 1948 in der damaligen sowjetischen Besatzungszone der Erste, der eine Gesellschaft zur Kommunikation zwischen Wissenschaft und Praxis ins Leben rief: Unsere Scheele-Gesellschaft wurde geboren, deren Vorsitz er zunächst selbst, dann die Hochschullehrer Harald Bräuniger (1911–1988), Rostock, und Roland Pohloudek-Fabini, Greifswald, im Wechsel innehatten. Nach Schließung von Rostock lag diese Aufgabe dann allein in Greifswalder Händen. Diese Jahre seit 1967 sind mit den Namen Thorsten Beyrich und Thomas Jira verbunden. Über die Zielsetzung dieser Arbeit wurde bereits an anderer Stelle berichtet.¹⁹

Schließlich soll nicht unerwähnt bleiben, dass das Pharmazeutische Institut seit den 1950er-Jahren in die Fort- und Weiterbildung der Apotheker eingebunden war. Zunächst wurden Lehrgänge mit Vorlesungen und Praktika für Interessenten angeboten, später bezog man alle Institute auch in die gesetzlich geregelte Weiterbildung zum Fachapotheker mit unterschiedlichen Schwerpunkten ein.

Auch wenn heute Therapie in erster Linie als mechanistischer Reparaturprozess gesehen wird, in den der Apotheker sein Wissen integrieren muss, so bietet sich ihm im Gespräch mit dem Patienten die Chance, ihm

¹⁹ Thorsten Beyrich: 60 Jahre Scheele-Gesellschaft – ein Miraculum. In: Thomas Jira / Thomas von Woedtke (Hrsg.): Sonderdruck der Scheele-Gesellschaft. Greifswald 2010.

über den Sachwert des Arzneimittels hinaus einen menschlichen Mehrwert vertrauensvoller Beziehung aufzubauen, das Herz des Patienten zu erreichen und damit dessen Selbstheilungswillen zu stimulieren. Das betrifft nicht allein die Compliance, sondern in gleichem Maße werden wir unser Augenmerk auf Prävention richten müssen, um Krankheiten von vornherein zu vermeiden.

Doch was bringt das? Das ist der immaterielle Wert des Wortes, der dem Patienten mit dem *Pharmakon* gegeben wird, der einst das Heilmittel selbst ausmachte, wenn da geschrieben ist: „Sprich nur ein Wort, so wird meine Seele gesund.“²⁰ Daraus wird deutlich: Ein Wort kann wie ein Dolch das Herz des Menschen töten, wie umgekehrt ein Wort aus warmem Herzen, mitfühlend gesprochen, einen Menschen aufrichten und mit neuem Lebensmut beflügeln kann. Wenn der Funke des Vertrauens überspringt, so kann vielleicht auch wieder in der Person des Apothekers die „anima“ des besonderen Raumes erwachen, die Seele der Apotheke, die dem Arzneimittel abhanden gekommen ist, zumal die Apotheke bald der einzige Ort sein wird, wo menschliche Kommunikation noch möglich ist, wenn auch der letzte Bäcker und Fleischer sein Handwerk aufgegeben und seinen Laden geschlossen hat. Doch bringt solches Tun Gewinn? Materiell wohl kaum; es ist unbezahlbar, aber sind nicht die wahren Werte dieser Welt – Zufriedenheit, Vertrauen, Liebe und Ähnliches –, Gaben, die Menschen glücklich machen können, ebenso unbezahlbar?

Aber die Apotheke ist nur ein Tätigkeitsfeld. Wenn es um die gesamtgesellschaftliche Beurteilung unseres Arzneischatzes von etwa 40.000 Zubereitungen geht, sind es die Apotheker, die den Anstoß geben, diesen unüberschaubaren Fundus kritisch zu durchmustern? Waren es die Apotheker mit ihrer Fachkenntnis, die das „Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen“, IQWiG, ins Leben gerufen haben?

²⁰ Matthäus-Evangelium Kap. 8, Vers 8.

Wie viele Apotheker arbeiten überhaupt in diesem Gremium mit? Oder ganz am Rande: Wie viele Apotheker werden eigentlich zu Fortbildungstagungen der Ärzte als Referenten eingeladen?

Selbst im Hochschulwesen hat es lange gedauert, bis Pharmazie als eigenständige Disziplin wahrgenommen wurde. So wurden in der Zeitschrift des Hochschullehrerverbandes *Forschung & Lehre* unter der Rubrik „Habilitationen und Berufungen“ die pharmazeutischen Fächer unter Chemie oder Biologie subsumiert. Erst nach einer Eingabe meinerseits ist Pharmazie seit Heft 9/1995 neben Chemie und Biologie als eigener Fachbereich aufgeführt! Vielleicht liegt es daran, dass in den Namen der Hauptdisziplinen – Chemie, Botanik, Galenik – das Pharmazeutische nur attributiv und nicht als Subjekt, wie etwa in *Chemopharmazie*, *Phytopharmazie*, *Technopharmazie*, erscheint.

Unlängst bezog die Leopoldina, die Nationale Akademie der Wissenschaften, ihren neuen Hauptsitz. Dazu erschien eine Festschrift, in deren Titelgrafik alle Sektionen der vier Akademieklassen aufgeführt waren: Die pharmazeutische Wissenschaft war nicht vertreten! Beschämend.

Auch an den Schaltstellen der Herstellung, Qualitätskontrolle und Zulassung ist die pharmazeutische Kompetenz rar. Von jeher ist der Handel wohl Erfolg versprechender! So bleibt nach der beachtlichen und bewundernswerten Entfaltung der Hochschulpharmazie in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts auch für die Zukunft noch einiges für die gesellschaftliche Präsenz des Apothekers zu tun.

Das Arzneimittel, für das die Pharmazie lebt, in all seinen Facetten, ist und bleibt ein Faszinosum, Mittler zwischen Naturwissenschaft und Medizin, zwischen Krankheit und Gesundheit. Wie man damit umgeht, alte Pharmaka verdammt und neue findet, immer nach neuen Wegen der Heilung sucht und doch mit dem Tode leben muss, das ist und bleibt Objekt naturwissenschaftlicher und medizinischer Forschung, philosophischer Überlegungen und nicht zuletzt eben auch die Sache des Histo-

rikers, der dies alles im Wechsel der Zeiten sieht und aus seinem Wissen den Blick für das Gegenwärtige schärfen und damit Orientierung für die Zukunft geben kann.

Tab. 1: Der Lehrkörper der Fachrichtung Pharmazie seit 1946

Fach	Professoren Tätigkeit von – bis	Habilitierte/Dozenten
Pharmazeutische Chemie	Franz Lehmann 1946–53 Johannes Valentin 1947–54 Roland Pohloudek-Fabini 1954–78 Hans Kühmstedt 1971–93 Peter Richter 1976–90 Thorsten Beyrich 1994–95 Hans-Hartwig Otto 1995–2004 Patrik Bednarski 1997– Andreas Link 2004– Thomas Jira 2011–	Günther Wagner 1955–59 Thorsten Beyrich 1966–90 Karl Kottke 1982–97 Olaf Morgenstern 1996– Gregor Radau 2003–
Arzneimittelkontrolle (bis 1996)	Hans Wollmann 1977–90 Thorsten Beyrich 1990–96 Dieter Göckeritz 1995	Dieter Göckeritz 1981–95 Thomas Jira 1989–11

Fach Profe	ssoren Tätigkeit von – bis	Habilitierte/Dozenten
Pharmakognosie (bei der Botanik)	Robert Bauch 1952–57	Georg Schneider 1957–61 Eberhard Teuscher 1961–65* Eberhard Teuscher 1965–71
Pharmazeutische Biologie	Eberhard Teuscher 1971–92 Ulrike Lindequist 1992–	Horst Pilgrim 1979–96 Ulrike Lindequist 1988–92 Thomas Schöpke 1996–2001 Sabine Mundt 2000– Michael Lalk 2007–12
Pharmazeutische Biotechnologie	Thomas Schweder 2004–	
Pharmazeutische Technologie	Eberhard Teuscher 1971–77 Michael Dittgen 1977–90 Peter Pfflegel 1990–2001 Werner Weitschies 1998– Sandra Klein 2010–	Günther Wagner 1955–59 Günter Brockelt 1959–71*

Fach	Professoren Tätigkeit von – bis	Habilitierte/Dozenten
Biopharmazie	Peter Pflegel 1976–2001	
Organisation des Arzneimittel- und Apothekenwesens / Pharmaziegeschichte	Hans-Joachim Seidlein 1975–88 Dieter Baumann 1988–90 Christoph Friedrich 1992–2000	Christoph Friedrich 1987–92
Klinische Pharmazie	Christoph Ritter 2009–	

* (lehrbeauftragt)

Tab. 2: Lehrbücher Greifswalder Hochschullehrer für pharmazeutische Fachgebiete

Verfasser	Titel	Auflagen / Erscheinungsort / -jahr
J. Valentin	Geschichte der Pharmazie in Form von Zeittafeln	1. Aufl. Stuttgart 1944
J. Valentin	Geschichte der Pharmazie in Form von Zeittafeln	2. Aufl. Stuttgart 1946
J. Valentin	Geschichte der Pharmazie in Form von Zeittafeln	3. Aufl. Stuttgart 1950
G. Wagner, H. Kühmstedt	Lehrbuch der pharmazeu- tischen Chemie	1. Aufl. Berlin 1966
G. Wagner, H. Kühmstedt	Lehrbuch der pharmazeu- tischen Chemie	2. Aufl. Berlin 1970
G. Wagner, H. Kühmstedt	Lehrbuch der pharmazeu- tischen Chemie	3. Aufl. Berlin 1981
G. Wagner, H. Kühmstedt	Lehrbuch der pharmazeu- tischen Chemie	4. Aufl. Berlin 1986
K. H. Bauer, H. Moll, R. Pohloudek-Fabini, Th. Beyrich	Die organische Analyse	Leipzig 1967
R. Pohloudek-Fabini, Th. Beyrich	Organische Analyse	Leipzig 1975
Р. Полюдек-Фабини, Т. Бейрих	Органический Анализ	Ленинград 1981
E. Teuscher	Pharmakognosie	1. Aufl. Berlin 1970
E. Teuscher	Pharmakognosie	2. Aufl. Berlin 1979

Verfasser Titel		Auflagen / Erscheinungsort / -jahr
E. Teuscher	Pharmakognosie	3. Aufl. Berlin 1989
E. Teuscher	Pharmazeutische Biologie	4. Aufl. Braunschweig 1990
E. Teuscher	Pharmazeutische Biologie	5. Aufl. Stuttgart 1997
E. Teuscher, M. Melzig, U. Lindequist	Biogene Arzneimittel	6. Aufl. Stuttgart 2004
E. Teuscher, M. Melzig, U. Lindequist	Biogene Arzneimittel	7. Aufl. Stuttgart 2012
L. Kny, Th. Beyrich, B. Göber	Lehrbuch der Arzneimit- telkontrolle	1. Aufl. Berlin 1983
S. Pfeifer, P. Pflegel, H.-H. Borchert	Lehrbuch der Biopharma- zie	1. Aufl. Berlin 1983
E. Teuscher, U. Lindequist	Biogene Gifte	1. Aufl. Berlin 1988
E. Teuscher, U. Lindequist	Biogene Gifte	2. Aufl. Stuttgart 1994
E. Teuscher, U. Lindequist	Biogene Gifte	3. Aufl. Stuttgart 2010

Das Greifswalder Apothekenwesen zwischen privatwirtschaftlichem Interesse und Gemeinwohlverpflichtung

Hartmut Bettin

Aktuell beschäftigen wir uns gerade in gesellschaftlichen Bereichen starken öffentlichen Interesses, wie dem Gesundheits- und dem Apothekenwesen, mit der Frage, inwieweit staatliche Kontrolle und Regulierung notwendig sind, um gesundheitliche Versorgung in möglichst hoher Qualität und sozial verträglich zu gewährleisten. Dabei geht es auch darum, eine möglichst hohe wirtschaftliche Effizienz zu erreichen, die gemeinhin eher von privatwirtschaftlichen Strukturen erwartet wird. Diese tendieren indes stets dazu, primär eigenwirtschaftliche Interessen zu verfolgen, und müssen daher durch gesundheitspolitische Normen auf das Wohl der Gemeinschaft orientiert werden. In diesem Spannungsfeld bewegte sich von Anfang an auch das Greifswalder Apothekenwesen.

Die Anfänge des Greifswalder Apothekenwesens

Die Anfänge obrigkeitlicher Bemühungen um eine medizinische Betreuung der Greifswalder Bürger lassen sich frühestens mit den Stadtärzten Mathias (1305) und Hennekin (1310) feststellen.¹ Seit dieser Zeit wirkten hier neben verschiedenen Barbieren und Badern durchgängig vertraglich angestellte Stadtärzte bzw. Stadtwundärzte.² Im Zuge des Ausbaus der bürgerlichen Selbstverwaltung und -verantwortung nahm Greifswald zur Mitte des 14. Jahrhunderts (1359) schließlich einen Ratsapotheker

¹ Stadtarchiv Greifswald: Das älteste Stadtbuch (1291 bis 1332), Rep. 3, Nr. 14, S. 15.

² Hartmut Bettin: Die Gesundheitspflege in den norddeutschen Hansestädten von ihrer Gründung bis in die frühe Neuzeit. Greifswald 1994, S. 152.

unter Vertrag.³ Diese Ratsapothekeneinrichtung, wie auch der damit verbundene Anstellungsvertrag, können zu jener Zeit als eine durchaus singuläre Erscheinung im norddeutschen Raum angesehen werden. Der Greifswalder Rat wollte sich als Betreiber nicht nur die gesundheitspolizeiliche Kontrolle über die Apotheke sichern, sondern erhoffte sich auch finanziellen Gewinn.

Mit der oft zitierten Trennung von Arzt und Apotheker, wie sie schon die Medizinalparagraphen Friedrichs II. forderten,⁴ nahm man es in Greifswald im Übrigen nie so genau. Sowohl im 15. als auch im 16. Jahrhundert finden sich Beispiele, dass Ratsapotheker gleichzeitig als Stadtärzte fungierten.

Vom Krämer zum Ratsapotheker. Der soziale Aufstieg der Apotheker im städtischen Dienst

Die Ratsapotheke blieb, mit einer kurzzeitigen Ausnahme, bis zum Beginn des 18. Jahrhunderts die einzige Greifswalder Apotheke. Insofern ist die Geschichte des Greifswalder Apothekenwesens zu großen Teilen die Geschichte dieser Apotheke.

Der erste norddeutsche Ratsapotheker, der Greifswalder Lambert, erhielt 1359 laut Anstellungsvertrag (Abb. 1) lediglich eine jährliche Rente von zehn Mark, freie Wohnung sowie Kleidung und war als Stadtbediensteter von allen Abgaben und städtischen Diensten befreit. Von entschei-

³ 1359 abgeschlossener Vertrag des Rates der Stadt Greifswald mit dem Apotheker Lambert; Stadtarchiv Greifswald: Stadtrentenbuch (1349 bis 1442), Rep. 3, Nr. 15, S. 54.

⁴ Die Konstitutionen Kaiser Friedrichs II. von Hohenstaufen für sein Königreich Sizilien, hrsg. und übersetzt von Hermann Conrad, Thea von der Lieck-Buyken und Wolfgang Wagner. Köln 1973; Wolfgang-Hagen Hein / Kurt Sappert: Die Medizinalordnung Friedrichs II. Eutin 1957 (Veröffentlichungen der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie, NF; 12), S. 44–62. Die Constitutiones waren jedoch nur für das Königreich beider Sizilien gültig, hatten aber Einfluss auf die Entwicklung in Deutschland.

dender wirtschaftlicher Bedeutung für Lambert und den Rat war es, dass der Ratsapotheker, die sich in der Knopfstraße, also unweit des Marktes, befand,⁵ vertraglich eine Monopolstellung in der Stadt zugesichert wurde.

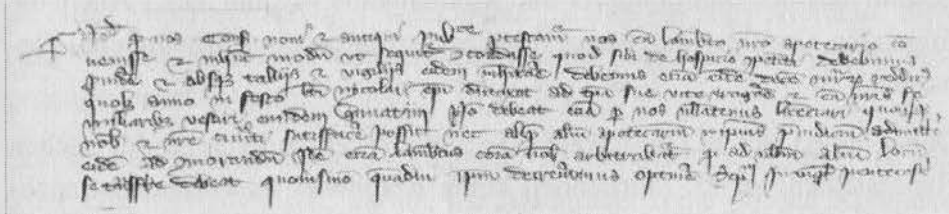


Abb. 1: Anstellungsvertrag der Stadt mit dem Apotheker Lambert (1359)

Die Einkünfte der Greifswalder Ratsapotheker beschränkten sich offenbar nicht auf einen festen Grundbetrag. Zwischen 1393 und 1405 schwankten die von der Kämmererei gezahlten Beträge für den Apotheker und die Apotheke zwischen 30 und 40 Mark.⁶ Vermutlich mussten von diesem Geld auch Materialeinkäufe sowie weitere Unkosten der Apotheke bzw. des Apothekers beglichen werden. Das Gehalt der Apotheker lag aber immerhin über dem des Stadtschreibers, der lediglich 24 Mark erhielt.⁷ Die erkennbaren Vermögen mehrerer Ratsapotheker lagen weitaus

⁵ Stadtarchiv Greifswald: Stadtrentenbuch (1349 bis 1442), Rep. 3, Nr. 15, S. 84v. Eberhard Negentin erkennt an, dass er 15 Mark Leibrente „ex hereditatem sua sita in platea Nodi, inter hereditates Lambertio Varendorp et Apotecam“ verkauft hat.

⁶ Stadtarchiv Greifswald: Kämmererbuch und Steuerregister (1360 bis 1409), Rep. 3, Nr. 23, Eintragungen der entsprechenden Jahre; Stadtarchiv Greifswald: Lib. Reddituum, Lib. Hereditatum (1351 bis 1452), Rep. 3, Nr. 16, S. 148 (1405).

⁷ Georg Fengler: Untersuchungen zu den Einnahmen und Ausgaben der Stadt Greifswald im 14. und 15. Jahrhundert (besonders nach dem Kämmererbuch von 1361 bis 1411). Greifswald 1936, S. 93.

höher, als es ihr Gehalt zuließ, so dass angenommen werden kann, dass sie auf eine bestimmte Weise am Gewinn der Apotheke beteiligt waren oder über andere Nebeneinnahmen verfügten. Verschiedene Rechtsgeschäfte, vererbte Häuser und verliehene Gelder in Höhe von 300 Mark weisen etwa den Greifswalder Ratsapotheker Gherlach (1379–1403) zu Beginn des 15. Jahrhunderts als wohlhabenden Mann aus.⁸ Auch die folgenden Greifswalder Ratsapotheker verfügten über ansehnliche Vermögen.

Dabei lassen sich in Greifswald, wie auch in den anderen norddeutschen Hansestädten, im 15. Jahrhundert keine Apotheker im Fernhandel nachweisen. Die hohen Kosten des Zuckers und der ausländischen Kräuter und Gewürze⁹ ermöglichten es im Norden nur sehr vermögenden Kaufleuten, diese Waren, überwiegend aus Flandern, über Nürnberg und Frankfurt am Main einzuführen. Die Handelstätigkeit der Apotheker beschränkte sich hingegen auf den Klein- oder Detailhandel. Erst seit dem 16. Jahrhundert besuchten einzelne Greifswalder Apotheker die Messen in Leipzig, Frankfurt am Main oder Antwerpen, um Einkäufe zu tätigen. Sie erhielten hierfür mitunter beträchtliche Einkaufsmittel vom Rat, der Wert darauf legte, dass seine Apotheke mit frischen, hochwertigen Materialien bestückt war.

Der Ratsapotheker durfte den Rat beliefern, handelte mit Wein und konnte Gift verkaufen. Dank dieser Vertrauensstellung erlangte er eine gehobene soziale Position, wie auch generell mit der Erhebung von Apothekern in städtische Dienste eine gesellschaftliche Aufwertung des Gewerbes verbunden war. Allein anhand ihrer vertraglichen Einkünfte lassen sich die Ratsapotheker des 14. bis 16. Jahrhunderts allerdings selten

⁸ Stadtarchiv Greifswald: Stadtrentenbuch (1349 bis 1442), Rep. 3, Nr. 15, S. 192 und 207.

⁹ Der Wert einer „tunna“ Gewürze betrug 1369 das zwanzig- bis dreißigfache und eine „tunna“ Zucker etwa das fünf- bis sechsfache des Wertes einer „tunna“ Butter, Reis oder Honig. Vgl. Georg Lechner: Die Hansischen Pfundzollisten des Jahres 1358. Lübeck 1935.

dort sozial einordnen, wo sie ihrem Sozialprestige nach gestanden haben müssen.¹⁰ Ein zuverlässiges Indiz wäre die Heirat von Töchtern aus sozial hochstehenden Familien. Dies lässt sich quellenmäßig jedoch erst für die Frühe Neuzeit anhand der Biographie des Greifswalder Apothekers und Arztes Franciscus Joel (1508–1579) nachweisen, der 1543 die Tochter eines Münzmeisters des Mecklenburgischen Herzogs Albrecht, Barbara Schacht, geheiratet hatte und auf den im Folgenden noch näher eingegangen werden wird.¹¹

Ein administratives Wirken einzelner Greifswalder Apotheker ist seit jener Zeit nachzuweisen, als im 18. Jahrhundert eine private Apotheke neben die Ratsapotheke getreten war. Allerdings scheint es nicht frei von Kalkül gewesen zu sein, denn der „Apothequer“ Gildemeister war ganz und gar nicht damit einverstanden, als ihm 1788 bei der Zuteilung bürgerchaftlicher Ämter die Administration der Armenkasse angetragen wurde.¹² Er wollte keine unattraktive Nebenadministration, sondern viel lieber das Stadtkassenwesen übernehmen.

Die Ratsapotheke als Kostenfalle

Der hohe Anteil an sogenannten „Delikateßwaren“ in der Apotheke und dessen ausgiebige Abschöpfung durch den Rat lassen vermuten, dass die Gründung ratseigener Apotheken nicht unwesentlich durch die Sicherung eines günstigen Zugriffs der Stadtoberen auf diese Luxuswaren motiviert war. Die Greifswalder Ratsapotheke wurde vermutlich aus

¹⁰ Zur sozialen Stellung des Apothekers im Mittelalter siehe Clemens Stoll: Der Apotheker in der deutschen Stadt des Mittelalters. Seine berufliche und gesellschaftliche Stellung. Nat. wiss. Diss. Marburg 1975.

¹¹ Zur Biographie vgl. Deutsches Biographisches Archiv I 607, S. 282–286; II 657, S. 323f.; III 444, S. 271–273 und den Beitrag von Christoph Friedrich in diesem Band.

¹² Stadtarchiv Greifswald: Rep. 5, 2618, Die Zuteilung der bürgerchaftlichen Ämter an den Kaufmann Geerds und den Apotheker Gildemeister und deren Weigerung, sie zu übernehmen (1788 bis 1790).

wirtschaftlichen Gründen einige Jahrzehnte nach ihrer Gründung, spätestens 1452, wieder verpachtet.¹³ Für jene Zeit sind in den Kämmereibüchern der Stadt nicht wenige „computata cum apothecario ad nuptias et ad dominos extraneos“ enthalten.¹⁴ 1452 gehörte nur noch das Inventar der Apotheke der Stadt und spätestens gegen Ende des 15. Jahrhunderts tauchten die Greifswalder Apotheker wieder in den Steuerbüchern auf.¹⁵

Ein unmittelbarer Zusammenhang der Reprivatisierung der Ratsapotheke mit regionalen wirtschaftskonjunkturellen Verläufen ist nicht zu erkennen. Offenbar muss tatsächlich der übermäßige Zugriff der Ratsmitglieder auf das Apothekenangebot zu offiziellen und privaten Anlässen als wichtigster Grund für diese Entwicklung gesehen werden. Die Ausgaben für die Apotheke erreichten in ungünstigen Jahren beinahe deren Einnahmen und die Gehaltsansprüche der Apotheker stiegen zudem. Die Ratsapotheke fiel der Stadtkasse zunehmend zur Last. Von der Verpachtung erhoffte man sich eine Ausgaben- und Risikoverringering sowie eine sichere und verlässliche Einnahme in Form eines Pachtzinses. Der Erhalt der Bausubstanz der Apotheke blieb jedoch eine mitunter kostspielige städtische Aufgabe.¹⁶ Allerdings verringerten sich mit der Verpachtung auch die Möglichkeiten obrigkeitlicher Einflussnahme auf Qualität und Exklusivität der Apothekerwaren – mit unverkennbaren Folgen. Spätestens zum Ende der 1530er-Jahre glitt die Ratsapotheke, die 1515 in die Stremelower Straße verlegt worden war,¹⁷ immer mehr in den Status einer Krämerbude herab. Franz Lubkermann, der der Apothe-

¹³ Vgl. Volker Lürmann: Entwicklungsgeschichte der Pharmazie in Vorpommern vom 14.–18. Jahrhundert. Nat. wiss. Diss. Greifswald 1969, S. 29.

¹⁴ Stadtarchiv Greifswald: Kämmereirechnungen, Steuerregister (1360 bis 1409), Rep. 3, Nr. 23, S. 337, S. 340, S. 342, S. 344 und S. 355.

¹⁵ Stadtarchiv Greifswald: Steuerregister (1499 bis 1547), Rep. 3, Nr. 34, verschiedene Jahrgänge.

¹⁶ Stadtarchiv Greifswald: Rep. 3, Nr. 41, S. 127f.

¹⁷ Stadtarchiv Greifswald: Steuerregister (1499 bis 1547), Rep. 3, Nr. 34, S. 33.

ke vermutlich von 1515 bis 1546 vorstand, wurde 1539 lediglich noch als *Aromatarius* bezeichnet.¹⁸

Franciscus Joel und die Neugründung der Ratsapotheke

Nach der Klärung der Verhältnisse im Zuge der Reformation, die in Greifswald erst recht spät (frühestens seit 1531) erfolgte, sprach der Stralsunder Apotheker Franz Joel (Abb. 2) die unzureichenden Verhältnisse in der alten Ratsapotheke an. Joel kann wohl als der bedeutendste Greifswalder Apotheker gelten. Er hatte u. a. Philosophie und Arzneiwissenschaften in Wien studiert und hier auch als Apotheker gewirkt. 1538 hörte er in Leipzig medizinische Vorlesungen und ein Jahr später Vorlesungen von Luther und Melanchthon in Wittenberg. Über seine Tätigkeiten als Hofarzt des brandenburgischen Kurfürsten Johann Georg sowie als Hofapotheker im mecklenburgischen Güstrow gelangte er 1544 nach Stralsund.¹⁹ Als fanatischer Lutheraner verwickelte sich Joel dort in Religionsstreitigkeiten. Hierbei ging es u. a. um die sogenannten *Adiaphora*, die Mitteldinge zwischen gebotenen und verbotenen Dingen, d. h. beispielsweise darum, klarzustellen, dass die Ordnung des Sonntags anstelle des Sabbats nicht als heilsnotwendig eingeführt worden sei. Die Auseinandersetzungen gipfelten darin, dass er seinem erbittertsten Gegner, dem Stralsunder Superintendenten, von seinem Hause aus seine entblößte Kehrseite zugewandt haben soll. In einer Stellungnahme, seinen sogenannten *Bekennnissen*, merkte Joel hierzu an, er „were sere druncken gewesen“ und „konde uth dieser ursacke schwerlich loven und sin hus daruth he dat solde gedan hebbe so nicht gebuwet, dat einer in

¹⁸ Ebenda, Nr. 34, S. 148.

¹⁹ Lürmann [wie Anm. 13], S. 52–57; Ernst Jendreyczyk / Peter Pooth: Aus der Geschichte der Stralsunder Apotheken. Mittenwald 1939, S. 28–32 und S. 70f.; Walther Schönfeld: Franziskus Joel. In: Dermatologische Wochenschrift 89 (1929), S. 1265–1275; Paul Brose: Die Ratsapotheke in Greifswald. Gedenkschrift zu ihrem 400-jährigen Jubiläum am 29. September 1951. Greifswald 1951.

nüchtern gestalt [...] geschweige in dunster wise dar herup stigen und schamloser wise sich umbkeren solde“.²⁰ Da Joel zudem mehrere mit zahlreichen ausfälligen Bemerkungen, wie „megde schender“ oder „düwel“, bestückte Schmähschriften verfasste, wurde er 1551 verhaftet und verhört. Er entging nur unter Auflage, die Stadt zu verlassen, einer weiteren Inhaftierung und wandte sich nach Greifswald. Hier schlug er dem Greifswalder Rat die Gründung einer neuen geordneten Ratsapotheke vor. Da dem Rat aus den verkauften Silberschätzen und dem sonstigen Besitz der säkularisierten städtischen Klöster und Kirchen 3200 Gulden (1 Gulden = etwa 1 ½ Mark) zur Verfügung standen,²¹ vermochte er die Anregung Joels noch 1551 aufzugreifen. Die Stadtoberen erwarben zunächst ein neben dem Rathaus gelegenes Haus. Für Grunderwerb, Umbau und Einrichtung seiner neuen Ratsapotheke sowie den Ankauf qualitativ hochwertiger Materialien aus Antwerpen und Leipzig wendete der Rat ca. 1600 Mark auf. Die anfallenden Betriebskosten, d. h. vor allem Heizmaterialien, sollten ebenso vom Rat getragen werden. Bei der Einrichtung wurde Joel von einem eigens aus Stettin geholten Arzt namens Dr. Ambrosius beraten.²² Dem neuen Ratsapotheker Joel gestand der Rat ein jährliches Gehalt von 200 Mark zu und sein Geselle Georg Schole sollte immerhin 100 Mark jährlich erhalten. Die Anstellung erfolgte laut Vertrag am 29. September 1551 auf zehn Jahre.

²⁰ Stadtarchiv Stralsund: „Bekentnisse Frantz Johels Anno 51“.

²¹ Theodor Pyl: Geschichte der Greifswalder Kirchen, Klöster, sowie ihrer Denkmäler. Erster Teil. Greifswald 1885; Brose [wie Anm. 19], S. 11.

²² Vorpommersches Landesarchiv Greifswald, Rep. 6, Tit. 11, Nr. 193; Stadtarchiv Greifswald: Matricula piorum corporum de 1557, S. 192, Kosten der Apothekeneinrichtung der Ratsapotheke in Greifswald im Jahre 1551; Brose [wie Anm. 19], S. 11.



Abb. 2: Franziskus Joel (1508–1579)

Joel, der 1555 den Grad eines *Licentiaten* der Medizin an der Universität Rostock erworben hatte und 1559 zum Professor der Medizin an der Universität Greifswald ernannt worden war, übte seit 1555 auch noch das Amt des Stadtphysikus in Greifswald aus. Nicht allein die Dreifachbelastung, als vielmehr die Tatsache, dass man bei einer Kirchenvisitation „allerley bedencken“ hatte, dass der Physikus zugleich Apotheker sein sollte, führten dazu, dass Joel 1561 eine neue Bestallung als „nur noch“ Stadtphysikus und Universitätsprofessor erhielt und die Ratsapotheke dem Apothekergesellen Georg Schole übertragen wurde.²³

²³ Stadtarchiv Greifswald: Stadtbuch oder Sammlung der vom Rat vollzogenen Kaufkontrakte (1460 bis 1676), Rep. 3, Nr. 17, S. 20. Siehe auch Carl Gesterding: Erste Fortsetzung des Beitrages zur Geschichte der Stadt Greifswald. Greifswald 1829, S. 253.

Obrigkeitliche Bestrebungen zur Kontrolle und Normierung des Apothekenwesens im 16./17. Jahrhundert

Einige Zeit nach Joels Ausscheiden beklagte sich die Medizinische Fakultät der Universität Greifswald – Joel, als dortiger Professor, dürfte daran nicht unbeteiligt gewesen sein – beim Landesfürsten Herzog Bogislaw von Stettin-Pommern, dass die Stadt „untüchtige Apotheker bestellt“ und forderte, einen geschickten Apotheker treulich anzustellen und examinieren zu lassen.²⁴ Der ehemalige Geselle und Nachfolger Joels, Georg Schole, so wurde behauptet, könne aus Unkenntnis der lateinischen Sprache die ärztlichen Rezepte weder lesen noch anfertigen. Überhaupt würde seine Unkenntnis der Apothekerkunst dazu führen, dass die Offizin gemieden würde.

In dieser Situation zeigt sich, dass die Pommernherzöge durch die Reformation und die Inbesitznahme von Klostergut und über die Kontrolle der jungen evangelischen Kirche an Einfluss gewonnen hatten und wieder stärker in die inneren Angelegenheiten der Städte eingriffen. Bogislaw forderte vom Rat, Schole sofort durch den Wolgaster Hofapotheker Joachim Multz vom Schlankenwalde (Ratsapotheker von 1566 bis 1589)²⁵ zu ersetzen – ein Begehren, dem die Stadt 1566 nachgab.

Nach Schlichtung der Streitigkeiten um die Kaufsumme unter Vermittlung des Pommernherzogs verkaufte der Rat seine Apotheke samt allen dazugehörigen Materialien für 1200 Gulden an Multz. Sie wurde in die Büchstraße, die heutige Bachstraße, verlegt. Der Rat sicherte sich jedoch vorsorglich das Rückkaufrecht, falls der neue Apotheker seinen Pflichten nicht gerecht werden sollte.²⁶ Multz musste sich u. a. verpflichten, in

²⁴ Stadtarchiv Greifswald: Die Apotheke der Stadt und deren Verleihung (ehem. Nr. 745), Rep. 5, Nr. 10624, Bd. 1 (1561 bis 1737), Beschwerde-schreiben der Medizinischen Fakultät an Herzog Bogislaw (1562).

²⁵ Ebenda, Schreiben des Herzogs an den Rat (1562).

²⁶ Rep. 5, Nr. 10624, Bd. 1, Vertrag mit Multz; Brose [wie Anm. 19], S. 17 bis 19.

jedem Jahr Ostern und Weihnachten dem Physico und jedem Bürgermeister ein halbes Stübchen Claret und ein halbes Pfund Konfekt zu verehren.²⁷ In diesem Zusatz werden wiederum jene Begehrlichkeiten nach den gefragten Luxuswaren der Apotheke deutlich, die schon im 14. und 15. Jahrhundert zu beobachten waren.

Qualitäts- und Preissicherung durch städtische Ordnungen, Verträge, Eide und Taxen

Um die Qualität, Sicherheit und Billigkeit bzw. Preiswürdigkeit der Apothekenwaren zu sichern und gleichzeitig die unqualifizierte Konkurrenz auszuschalten, wurden seit dem 16. Jahrhundert sowohl von städtischer Seite als auch vom Landesherrn schriftlich fixierte, verbindliche Ordnungen für die Apotheken angestrebt.

Exklusivrechte für den Ratsapotheker, d. h. dass den Krämern und Landfahrern ausdrücklich der Verkauf von zusammengesetzten Arzneimitteln verboten wurde, finden sich bereits im Vertrag mit Georg Schole. Diese Bestimmungen wurden im Kontrakt mit dem Nachfolger Scholes, Joachim Multz 1566 weiter präzisiert, wie es im Vertrag mit ihm heißt: „Den Inwesenden kremeren solle nicht gestadet werden apothekerey und was zu liebe und wundtartzney gebraucht wirdt, als Rhabarbarum, [...], Camphora, Folia Senae, Theriaca, Lohrber, Turbit [Augenwurz], Spermaceti [Walfett, Walrat], Colocinthis [Kürbisgewächs], Terpentin, Zucker-Konfekt und dergleichen feil zu haben. Ausgenommen die Aromata oder Speiskräuter, die gantz oder nicht gestoßen verkauft werden sollen.“ Wundärzten und Barbieren sollte es untersagt sein, Laxantia oder Opiata sowie destilliertes Wasser zuzurichten.²⁸ Diese frühen Bestimmungen über den Verkehr mit Arzneimitteln scheinen indes immer wieder überschritten worden zu sein, denn das Verbot des Verkaufs von Apotheker-

²⁷ Rep. 5, Nr. 10624 [wie Anm. 26].

²⁸ Ebenda.

waren durch Nichtapotheker wurde fortlaufend erneuert.²⁹ Klagen der Apotheker gegen Eindrang hatten allerdings auch immer den Hintergrund, von der Stadt auf diese Weise eine Reduktion der Pachtzahlungen zu erlangen. 1586 beklagte sich der Ratsapotheker Samuel Freder über einen Krautkrämer, der Arzneimittel hergestellt und verkauft hätte.³⁰ Er forderte den Rat auf, demselben seine Instrumente und Materialien zu entziehen und ihm auch in Zukunft derartige Praktiken zu verbieten. Freder handelte allerdings seinerseits mit apothekenfremden Waren, wie Pferden und Getreide, was dem Rat untragbar erschien und ihn schließlich bewog, die Apotheke von ihm zurückzukaufen. 1591 wurde sie an den Apotheker Matthias Radtke aus Wolfenbüttel verpachtet. In dieser Situation gelangte die Ratsapothek wieder zurück neben das Rathaus, wobei das dortige alte Gebäude durch ein neues ersetzt werden sollte.

Da sich dessen Fertigstellung jedoch um ein Jahr verzögerte – und insofern gibt es kaum Unterschiede zu heutigen Bauvorhaben – musste der eigens aus Wolfenbüttel nach Greifswald gezogene Radtke zunächst von seinen Ersparnissen und ohne Einkünfte leben. Mit einem Vorschuss über 700 Gulden für den Materialeinkauf und seinen Lebensunterhalt griff ihm der Rat schließlich unter die Arme.³¹ Mehr als der doppelte Betrag wurde ihm schließlich im April und im Mai 1591 noch einmal für Einkäufe in Leipzig und Rostock zur Verfügung gestellt.³² Die bekannten Claret- und Konfektverpflichtungen blieben erhalten.

²⁹ Ebenda, Vertrag zwischen Daniel Gadebusch und der Stadt Greifswald sowie Pachtvertrag zwischen Lorenz Gadebusch und dem Rat.

³⁰ Ebenda, Klage von Samuel Freder an den Rat 1586.

³¹ Ebenda, Schreiben von Radtke an den Herzog 1599.

³² Stadtarchiv Greifswald: Rep. 3, Nr. 65. „1591 Thor Apotecen vp Ostern den 16. Aprilis dem Bestelten dem Apoteker Matheus Radtken tho Inrichtung der Neyen Apoteken mit nha Leiptzig gedan nottrafftige dinge tokopen 250 daler – 1000 M.“ „1591 Dem 25 Mai noch Matteus Radtke dem bestelerten Apoteker tho Inkope aller Handt Materialien vp dem Rostoker market gedhan 200 Rieches taler to 3 Mark.“

Im Zuge der erneuten Verpachtung von 1591 versuchte der Rat, wieder mehr Kontrolle über die Ratsapotheke zu gewinnen. Der Pachtvertrag wurde daher von einem ausführlichen Apothekereid begleitet, der die Arbeitsweise des Apothekers regelte. Mit „aufgerektem Finger“ sollten der Apotheker, sein *Successor* (Nachfolger) und seine Gesellen einen christlichen Eid schwören, dass sie die Apotheke redlich bestellen und die Medicamenta nach den Rezepten des Stadtphysicus und der Herren medici verfertigen und „misciren“ und dafür keine untauglichen und falschen Materialien verwenden dürften. Der Apotheker durfte nicht selbst praktizieren und ohne Wissen des Physicus keine stark wirkenden Arzneimittel verkaufen, außerdem hatte er Eintracht mit dem Physicus zu halten. Auch seien simplicia, composita und aromata nicht „unpillig“ oder mit „ungebürlichen Ingredenzien“ zu verkaufen. Halbjährlich waren Visitationen durch den Physicus vorgesehen, der seinerseits, wie auch andere Medici, Medikamente nicht selbst „praeparieren“ oder von anderen herstellen lassen durfte. Opiate und andere bedenkliche Composita, wie Theriak, sollten nur in seinem Beisein gefertigt werden. Die Vorschrift zur Theriakbereitung im *Dispensatorium Norimbergense* des Valerius Cordus (1550–1544) enthielt immerhin 64 Bestandteile,³³ so dass die Versuchung zur Verfälschung nicht gering gewesen sein dürfte. Dieses Arzneibuch, das 1546 in Nürnberg gedruckt wurde, wird erstmalig für Greifswald im Pachtvertrag mit Joachim Multz erwähnt.

Mit der Verpflichtung, den Visitationen und Vorschriften der Stadt Folge zu leisten, waren die Apotheker durchaus nicht immer einverstanden. Ratsapotheker Paul Dachtenbicht (†1617) führte Anfang des 17. Jahrhunderts einen langen Schriftwechsel mit den Administratoren der Stadt, in dem er die Visitationen ablehnte und den Standpunkt vertrat, dass er keine Stadtgüter zu verwalten hätte, sondern seine eigenen Sachen und

³³ Hermann Schelenz: Geschichte der Pharmazie. Berlin 1904 (Neudruck Hildesheim 1965), S. 126.

daher keinen Eid zu leisten bräuchte.³⁴ Die Pflicht zur Visitation wurde in den folgenden Pachtverträgen daher noch einmal ausdrücklich bestätigt³⁵ und 1622 richtete die Stadt ein besonderes Amt ein, dem die Visitatoren unterstehen sollten.³⁶ Diese nahmen ihre Aufgabe offenbar gewissenhaft wahr, denn immer wieder mahnten sie Mängel an.³⁷

Damit die Apotheker mit ihren Waren keinen Wucher treiben konnten, waren sie angehalten, sich an gängige Arzneytaxen zu halten, die eine weitere wichtige rechtliche Grundlage für das Apothekenwesen darstellten. Diese Taxen waren natürlich stark vom Marktpreis und von der Entfernung zum Markt abhängig. Eine Greifswalder Taxe ist nicht direkt nachweisbar. Wahrscheinlich richtete man sich zunächst eher nach der Wolgaster Taxe, die vom Wolgaster Hofarzt Ezechias Reich (1532 bis 1572)³⁸ auf Anordnung des Herzogs Bogislaw um 1570 erstellt worden war. Dem Ratsapotheker Matthias Radtke wurde sie 1591 vorgeschrieben.

Die zu Beginn des 17. Jahrhunderts vom Rat zunächst empfohlene Hamburger Taxe schien für die Greifswalder Apotheker wenig geeignet, weil sich die Materialien durch zwei „schwere Zölle“ und den Fuhrlohn bis

³⁴ Stadtarchiv Greifswald: Rep. 5, Nr. 10624, Schreiben von Paul Dachtenbicht an die Administratoren der Apotheke 1617.

³⁵ Ebenda, Pachtvertrag mit Jacob Schmidt 1618.

³⁶ Lürmann [wie Anm. 13], S. 133.

³⁷ Stadtarchiv Greifswald: Rep. 3, Nr. 152, S. 13, S. 61 und S. 103.

³⁸ Ezechias Reich (1532–1572) wurde 1559 als Professor der Medizin an die Universität berufen. Er erwarb sich große Verdienste während der 1564 ausgebrochenen Seuche und sorgte für die Einrichtung einer zweiten medizinischen Professur. Er war ebenfalls als Rektor tätig (1561 und 1572) und wurde in der Nikolaikirche beigesetzt. Vgl. Georg Thümmel (Hrsg.): Geschichte der Medizinischen Fakultät Greifswald. Stuttgart 2002, S. 66–87.

Greifswald erheblich verteuerten.³⁹ Daher wurde bald darauf die besser geeignete Rostocker Taxe zugrunde gelegt.

1591/92 erarbeitete schließlich der Stadtphysikus und Universitätsprofessor Jacob Seidel eine erste Greifswalder Apothekenordnung. Diese beinhaltet zwar viele der bereits in vorherigen Verträgen und Eiden angeführten Aspekte, ist aber weitaus detaillierter und enthält 16 Punkte, darunter genaue Bestimmungen über das Einsammeln der Drogen und deren Aufbewahrung, über die Abgabe von Giften, Menstruations- und Abtreibungsmitteln sowie deren Lagerung. Zudem werden Verhaltensmaßnahmen für den Fall festgeschrieben, dass eine verordnete Arznei nicht vorhanden sei. Vom Apotheker durften nur lateinkundige Lehrjungen angestellt werden. Die Apotheker und deren Gesellen hatten laut Ordnung dem übermäßigen Alkoholgenuss zu entsagen und vor allem in diesem Zustand keinerlei Medizin anzufertigen und abzugeben; ein Zustand, der, wie die bereits zitierten Bekenntnisse von Franz Joel belegen, unter den Apothekern offenbar nicht ganz ungewöhnlich war. Selbst eine Art Bereitschaftsdienst war in der Ordnung vorgesehen. Der Ratsapotheker genoss zum Ausgleich dafür das Privileg, von bürgerlichen Pflichten wie Schanz- und Wachgehen, Einquartierung und Kontributionen befreit zu sein.

Die Ausstattung der Ratsapothek im 16. Jahrhundert

Die Apotheken-Inventur von 1591 zeigt, dass mit Geräten wie Mörsern für Drogenzubereitungen und Pulver, kupfernen Blasen zum Sublimieren, Kesseln zum Überziehen von Drogen mit Zucker, Destilliertonnen, Waagschalen, Sieben, Messern, Formen, Reibesteinen und Pressen sowie Krügen, Schachteln, Flaschen und Büchsen ein vielfältiges Instrumentarium zur Bearbeitung und Aufbewahrung von Materialien in der Greifs-

³⁹ Stadtarchiv Greifswald: Rep. 5, Nr. 10624, Antwortschreiben von Jacob Schmidt an den Rat wegen eines Pachtvertrages.

walder Ratsapotheke bereitstand. Das aus 832 Arzneimitteln bestehende reichhaltige Warenlager setzte sich analog zu den Arzneigruppen nach Arends, Hickel und Schneider (1960)⁴⁰ aus 370 Vegetabilia, 193 Kombipharmazeutika, 92 Chemopharmazeutika, 92 Kombigalenika, 40 Mineralia und chemischen Pharmazeutika, 24 Animalia, 19 Pharmachemika sowie zwei nicht näher einzuordnenden Mitteln zusammen.

547 Simplicia standen 285 Composita gegenüber. Die geringe Anzahl der Composita erklärt sich sicher dadurch, dass die Inventur vor der Neueröffnung der Apotheke stattfand.⁴¹

Vom Handwerk zur Wissenschaft. Zur Ausbildung der Apotheker

Bis ins 18. Jahrhundert zählte das Apothekergewerbe, ähnlich wie das der Krämer, zu den handwerklichen Lehrberufen. Allerdings bemühten sich einige Greifswalder Apotheker bereits um die Mitte des 15. Jahrhunderts um ein ausführlicheres Studium der *Materia medica* an den medizinischen Fakultäten der Universitäten Greifswald und Rostock. Dabei fällt besonders die Apothekerfamilie Lusskow (oder Lusschowe) auf. 1445 studierte in Rostock Gerhard Lusskow, der 1479 die Greifswalder Apotheke leitete. Sein Sohn Johannes Lusskow wurde 1476 in Greifswald und sein zweiter Sohn Bartholomäus 1486 in Rostock immatrikuliert.⁴²

⁴⁰ Dietrich Arends / Erika Hickel / Wolfgang Schneider: Das Warenlager einer mittelalterlichen Apotheke (Ratsapotheke Lüneburg 1475). Braunschweig 1960 (Veröffentlichungen aus dem pharmaziegeschichtlichen Seminar der TH; 4).

⁴¹ Lürmann [wie Anm. 13], S. 71f.

⁴² Adolph Hofmeister (Hrsg.): Die Matrikel der Universität Rostock. Bd. 1 (Mich. 1419 – Mich. 1499). Rostock 1889, Sp. 73a, Sp. 244a und Sp. 243b; Ernst Friedländer (Hrsg.): Matrikel der Universität Greifswald. Bd. 1. Leipzig 1894, S. 28 und S. 65b.

Von besonderer Bedeutung für das Studium der Arzneimittellehre an den medizinischen Fakultäten der Universitäten Greifswald und Rostock war wohl das *Antidotarium Nicolai* eines Salernitaner Arztes aus dem frühen 12. Jahrhundert.⁴³ Aber auch das zweite und fünfte Buch des Avicennischen Kanons und das 1303 erschienene und später vielfach gedruckte *lilium medicinae* von Bernhard Gordon (um 1258–um 1318) mit seinen kritischen Betrachtungen zu Arzneimitteln sowie die in den Werken der Klassiker der Medizin enthaltenen Abschnitte zum Arzneimittelgebrauch vermittelten den angehenden Ärzten und Apothekern arzneikundliches Wissen.⁴⁴ Bereits gegen Ende des 14. Jahrhunderts waren zudem niederdeutsche, also volkssprachliche, so genannte *Arzneibücher* in Gebrauch, die Rezepte, wundärztliche Anweisungen sowie verschiedene rituelle Vorschriften enthielten.

Im Allgemeinen erfolgte die Ausbildung der Apotheker jedoch weiterhin im Sinne eines Lehrberufes, bevor im Zuge der Aufklärung die Notwendigkeit einer wissenschaftlichen Ausbildung erkannt wurde. Erste Impulse gingen von den pharmazeutischen Privatinstituten bzw. Pensionsanstalten aus. Das erste Institut dieser Art richtete Johann Christian Wieg-
leb 1779 in Langensalza ein. Eine weitere derartige Ausbildungsanstalt stellte das 1795 gegründete pharmazeutische Privatinstitut, die *Chemisch-physikalisch-pharmaceutische Pensionsanstalt für Jünglinge* von Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837) dar, in dem höchstwahrscheinlich auch der Greifswalder Ratsapotheker Carl Theodor Biel (1802–1882) eine wissenschaftliche pharmazeutische Ausbildung erhielt.

⁴³ Über das Antidotarium des Nikolaus siehe Dietlinde Goltz: *Mittelalterliche Pharmazie und Medizin*, dargestellt an Geschichte und Inhalt des Antidotarium Nicolai. Stuttgart 1976. Siehe auch Richard Toellner: *Illustrierte Geschichte der Medizin, der Pharmazie, der Zahnheilkunde und der Tierheilkunde*. Bd. 3. Vaduz 1992, S. 1674f. und Rudolf Schmitz: *Geschichte der Pharmazie*. Bd. 1. Von den Anfängen bis zum Ausgang des Mittelalters. Eschborn 1998, S. 370–376.

⁴⁴ Johann Gottfried Ludwig Kosegarten: *Geschichte der Universität Greifswald*. Teil 1. Greifswald 1852, S. 24.

Biel besuchte vom 1. Mai 1826 bis zum März 1827 das Trommsdorffsche Institut und übernahm 1837 die Greifswalder Ratsapotheke von seinem Vater.⁴⁵

Im 19. Jahrhundert wurde nach und nach in den deutschen Ländern das Studium für Apotheker vorgeschrieben (seit 1875 reichseinheitlich).

Die Aufhebung der Monopolstellung der Ratsapotheke im 18. Jh.

Dass die Entwicklung des Apothekenwesens immer auch in seinen Kontexten betrachtet werden muss, zeigt sich insbesondere auch an einem nach dem 30jährigen Krieg geführten Prozess, den die Erben des Ratsapothekers Jacob Schmidt wegen ausstehender Zahlungen für Lieferungen an die Stadt führten. Die Stadt hatte, als sie vom 20. November 1627 bis zum 16. Juni 1631 den Kaiserlichen Truppen Quartier gewähren musste, die Ratsapotheke beauftragt, den Besatzern Arzneimittel auf Rechnung zu liefern. Dabei häuften sich Kosten von 2700 Gulden an, die den Apothekenbetrieb nicht unwesentlich belastet haben dürften. Der Prozess um die Begleichung der Schuld zog sich von 1658 bis 1666 hin; und noch am 11. Mai 1666 schuldete die Stadt den Erben 1330 RT.⁴⁶ Derweil sah sich der Rat in der Pflicht, verschiedene Zugeständnisse zu machen. Neben der üblichen Steuerfreiheit wurde der Ratsapotheke von 1648 bis 1657 auch die Pacht erlassen.⁴⁷

⁴⁵ Hartmut Bettin / Christoph Friedrich / Wolfgang Götz (Hrsg.): Der Briefwechsel von Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). Halle (Saale) 2007 (Acta Historica Leopoldina; 18, Lieferung 10), S. 159, Anm. 72; Brose [wie Anm. 19], S. 32. Vgl. auch Horst Rudolf Abe: Die Schüler des Trommsdorffschen Instituts in Erfurt (1795–1828). In: Beiträge zur Geschichte der Universität Erfurt (1392–1816). Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837) und die Begründung der modernen Pharmazie, Heft 16 (1971/72), S. 263–295, hier S. 268.

⁴⁶ Stadtarchiv Greifswald: Rep. 5, Nr. 532.

⁴⁷ Brose [wie Anm. 19], S. 22.

Bis ins 17. Jahrhundert hinein blieb die Ratsapotheke die einzige Offizin der Stadt und nur für den relativ kurzen Zeitraum von 37 Jahren gelang es zu Beginn des 17. Jahrhunderts einer Privatapotheke in der Fischstraße, das Monopol der Ratsapotheke zu brechen. Diese Offizin entstand vermutlich in einer Zeit, als die Ratsapotheke vakant geworden war und sich kein Pächter fand, also zwischen 1617 und 1618. Nur in dieser Situation konnte es gelingen, das Niederlassungsverbot des Rates zu unterlaufen. Der Gründer ist nicht bekannt. 1620 erwarb sie Martin Erdtmann (geb. 1592), dem 1648 verboten wurde, die Apotheke an den Markt oder auch nur in die Nähe des Marktes zu verlegen.⁴⁸ Als dann der spätere Besitzer Daniel Gadebusch (1623–1662) die Stelle des Pächters der Ratsapotheke erhielt, musste Erdtmann 1657 auf Geheiß des Rates diese Apotheke in der Fischstraße auflösen.⁴⁹

1746 ging die Ratsapotheke schließlich in Privatbesitz über. In einer angespannten städtischen Finanzlage als Folge des Nordischen Krieges und einer Feuersbrunst sah sich der Rat gezwungen, seine Apotheke für 450 Reichstaler an Gottfried Philipp Gadebusch (gest. 1758) zu verkaufen.⁵⁰

Schon vorher hatte die Ratsapotheke endgültig ihre Monopolstellung in der Stadt verloren, denn 1705 bestand bereits die durch den Apotheker Nikolai Hennings gegründete *Alte Apotheke* in der untersten Wohnung des Eckhauses an der Bader- und Lappstraße.⁵¹ In den Schwedischen

⁴⁸ Stadtarchiv Greifswald: Rep. 5, Nr. 10624. „[...] Wie dan auch drittens ein Ehrbahr Rath erböttiget ist, außer dieser vndt Martiny Erdtmanns Apoteke, welche gleich woll nicht in der nähe noch an dem Markte geleget werden soll keine ander in hiesiger Stadt zu admittieren oder geduldet.“

⁴⁹ Ebenda, Vertrag zwischen Daniel Gadebusch und der Stadt Greifswald.

⁵⁰ Stadtarchiv Greifswald: Rep. 2, Nr. 520, 3. Sept. 1746, Der Rat der Stadt Greifswald verkauft an den Ratsapothecker Gottfried Philipp Gadebusch das Stadtapothekenhaus am Markt (jetzt Nr. 1) für 450 Rthlr.

⁵¹ Schwedische Matrikel: Stadt Greifswald. Bd. 2. Greifswald 2002, S. 182; Brose [wie Anm. 19], S. 31.

Matrikeln wird angemerkt: „Zur Apotheke und Krämerei ist dieses Haus adaptiert.“ Dass die *Alte Apotheke* keineswegs nur eine Medizinalapotheke war, belegen Ausgrabungsfunde, die auf einen ausgiebigen Wein- und Tabakverkauf hinweisen. Die Abgabe von Tabak, der nach 1685 von eingewanderten Hugenotten auch in Pommern angebaut wurde, war zu jener Zeit nur in Apotheken erlaubt. Vermutlich konsumierte man den Tabak sogar in der Apotheke, da das Rauchen in der Öffentlichkeit untersagt war.

Erst 1895 eröffnete der Apotheker Ernst Kerger in der Gützkower-Straße 8 die *Adler-Apotheke*, die 1905 in den Besitz der Familie Peters überging. Die wachsende Einwohnerzahl erlaubte es, dass dem Apotheker Paul Schuberth 1921 die Konzession für eine weitere Apotheke, die *Greifen-Apotheke* am Mühlentor 30, verliehen wurde.⁵² Noch bis in die frühen 1950er-Jahre versorgten genau nur diese vier Apotheken – die *Adler-Apotheke*, die *Alte Apotheke*, die *Greifen-Apotheke* und die *Ratsapotheke* (Abb. 3) – die Greifswalder Bevölkerung.

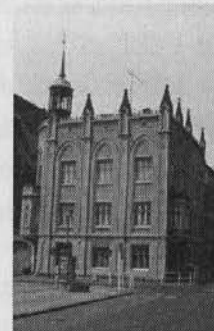


Abb. 3: Greifswalder Apotheken: Adler-Apotheke, Greifen-Apotheke, Ratsapotheke

⁵² Brose [wie Anm. 19], S. 31.

Sie mussten in der Nachkriegszeit unter extremen Mangelbedingungen arbeiten und forderten am 26. Oktober 1945 in einer gemeinsamen Beschwerde an den Oberbürgermeister eine Freigabe von Zucker und fettem Öl. Fette waren eine unverzichtbare Grundlage für die nötigen Salben gegen die Krätze und andere typische Hauterkrankungen der Nachkriegszeit. Auch an Sprit mangelte es. Von der Stadt wurde in dieser Situation eine Zentrale zur Beschaffung von Drogen und Wildfrüchten geschaffen, die Arbeitskräfte zur Heilkräuter-, Pilz- und Beerensammlung anstellte.⁵³

Die Entwicklung der Universitätsapotheke zur zentralen Größe im Greifswalder Apothekenwesen

Lange Zeit wurden die Greifswalder Universitätskliniken von den öffentlichen Apotheken mit Arzneimitteln versorgt, die wegen der großen Liefermengen natürlich sehr davon profitierten. Zur Mitte des 19. Jahrhunderts entstanden in Greifswald mehrere neue Universitäts-Krankenhäuser, so dass der Bedarf an Arzneimitteln wuchs. Der dafür vorgesehene Fonds allerdings nicht. Schließlich entfiel 1863 auch noch der bis dahin gewährte Mengenrabatt. So waren es zunächst ökonomische Gründe, die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts erste Überlegungen der Universität zur Einrichtung einer eigenen Apotheke oder auch *Dispensieranstalt* für ihre Kliniken reifen ließen. Ein Versuch des Besitzers der *Alten Apotheke* in der Baderstraße, Willy Burghoff, 1885 seine Apotheke durch Senat und Rektor zur Universitätsapotheke erheben zu lassen, scheiterte letztlich an einer ministeriellen Genehmigung. Noch 1953 belieferten die vier Apotheken der Stadt wechselweise die

⁵³ Stadtarchiv Greifswald: Rep. 7/6 Nr. 128, Versorgung der Apotheken mit Waren zur Herstellung von Medikamenten.

Universitätskliniken.⁵⁴ Bald wurde jedoch deutlich, dass nur eine auch in die wissenschaftliche Forschung eingebundene Universitätsapotheke den modernen Ansprüchen einer Universitätsmedizin gerecht werden konnte. Zudem erforderte das im neuen Studienplan vorgesehene galenische Praktikum eine zentrale Ausbildungsstätte. Daher erfolgte am 15. Juni 1953 die Übergabe einer eigenen Apotheke an die Universität, die zunächst die Räume der *Alten Apotheke* in der Baderstraße nutzte. Von hier aus wurden fortan die Kliniken und theoretischen Institute mit Arzneimitteln, Desinfektionsmitteln, Laborchemikalien und Verbandstoffen versorgt. Die Leitung übernahm Hans-Joachim Seidlein. Seit 1955 erhielten auch Apothekenfacharbeiter in der Apotheke eine Ausbildung.

Im Mai 1961 eröffnete ein von Seidlein konzipierter, repräsentativer Apothekenneubau in der Rathenau-Straße / Ecke Jahnstraße (Abb. 4), also ganz in der Nähe des Pharmazeutischen Instituts. Der hintere Teil beherbergt noch heute die Universitätsapotheke, während der repräsentative vordere Teil des Gebäudes mit der Offizin nach der Wende in private Hände überging.



Abb. 4: Greifswalder Universitätsapotheke

⁵⁴ Siehe dazu Christoph Friedrich: Die Universitätsapotheke Greifswald – zwischen Wunsch und Realität. In: Pharmazeutische Praxis 43 (1988), S. 97–100.

Das Apothekenwesen in der Stadt Greifswald in den 1970er- und 1980er-Jahren

Noch Ende der 1970er-Jahre waren die Arbeitsverhältnisse in den Greifswalder Apotheken nicht die Besten. So registrierte die Arbeitshygiene-Inspektion des Rates der Stadt Greifswald in der staatlichen Greifenapotheke gravierende Mängel. Obwohl in größeren Mengen mit gefährlichen Stoffen wie verschiedenen Säuren, Ammoniak und Zyaniden gearbeitet wurde, war im Laborraum keine freie Lüftung gewährleistet.⁵⁵ Weiterhin bemängelte die Behörde u. a. Schwamm im Desinfektionskeller, eine baufällige Decke im Lösungsmittelkeller sowie eine erdrückende räumliche Enge im Warenlager. Für 36 Beschäftigte (34 weibliche, zwei männliche) stand nur eine Toilette zur Verfügung.⁵⁶

Bis in die 1980er-Jahre gab es immer wieder größere Versorgungsschwierigkeiten mit Arzneimitteln, insbesondere noch in den Jahren 1978 und 1982. Zu den 40 bis 50 dauerhaften Problempräparaten gehörten Wurm- und Magenmittel, Medizinische Bäder und Tees, Verbandstoffe, Desinfektionsmittel, spezielle Insuline, empfängnisverhütende Mittel und Herz-Kreislaufmittel. Als Ursachen hierfür wurden ein überdurchschnittlicher Verbrauchsanstieg, Vertragsrückstände der pharmazeutischen Industrie und mangelnde Transportkapazitäten, bedingt auch durch die Umstellung des Transports von der Straße auf die Schiene, angegeben.⁵⁷ Der Verbrauchsanstieg hatte vor allem etwas mit der starken Konzentration hochspezialisierter medizinischer Einrichtungen wie dem Zentralinstitut für Diabetes (ZIK) in Karlsburg, den Universitätskli-

⁵⁵ Stadtarchiv Greifswald: Abschrift eines Schreibens der Arbeitshygiene-Inspektion des Rates der Stadt Greifswald an das Medizinische Zentrum Greifswald (z. H. OMR Dr. med. Jahn) vom 22.9.78 sowie Betriebsbegehung vom 14. Januar 1981.

⁵⁶ Ebenda.

⁵⁷ Stadtarchiv Greifswald: Rep. 8/2.1., Nr. 298, Protokoll der Ratssitzung vom 11. Januar 1984. Entwicklung der Arzneimittelversorgung und des Apothekenwesens der Stadt Greifswald.

niken sowie dem medizinischen Dienst des Verkehrswesens zu tun. Um Abhilfe zu schaffen und einen verantwortungsbewussteren Umgang mit Arzneimitteln zu erreichen, wurde die Eigenproduktion verstärkt, belehrende Handzettel ausgelegt, Gespräche geführt und Wandzeitungen gestaltet.

Das Greifswalder Apothekenwesen umfasste 1984 zwei staatliche Apotheken im Bereich Pharmazie des Medizinischen Zentrums (MZ), zwei Privatapotheken, eine Universitätsapotheke sowie drei Arzneiausgabestellen, die sich jedoch außerhalb der Stadt befanden, nämlich im Seebad Lubmin, im Kernkraftwerk Nord und im Zentralinstitut in Karlsburg.

Kapazität und Zahl der pharmazeutischen Arbeitsplätze der staatlichen Apotheken waren 1983 etwa doppelt so groß wie die der Privatapotheken. Zum größten Leistungserbringer hatte sich allerdings die Universitätsapotheke entwickelt, die auch eine öffentliche Abteilung besaß. Von 1975 bis 1983 steigerten insbesondere die staatlichen Apotheken und die Zentrale Universitätsapotheke ihre Umsätze beträchtlich.⁵⁸ Die ökonomischen Kennziffern besagen, dass der Apothekenumsatz in Greifswald in den Jahren von 1975 bis 1983 um mehr als 30 % anstieg.

Bei den gestiegenen Leistungen der Eigenherstellung erstaunt, dass neben einer allgemeinen 30- bis 50-prozentigen Erhöhung der Tabletten- und Augentropfenzahl sowie der Menge an Infusionslösungen und Salben sich gerade die Zahl der Zäpfchen versechsfachte. Dies hing mit der Einführung einer neuen auszulastenden Zäpfchenmaschine aus der Bundesrepublik Deutschland zusammen, die zu einer Überproduktion von Zäpfchen führte.

Natürlich waren die Apotheken auch immer Ausbildungsapotheken, die PharmazeutInnen im praktischen Jahr, studentische PraktikantInnen (darunter ein Drittel Ausländer), Studierende der Ingenieurschule, Apothekenfacharbeiter, Fachapotheker usw. ausbildeten. In den Apotheken wa-

⁵⁸ Ebenda.

ren neben den approbierten Apothekerinnen und Apothekern zunehmend Pharmazieingenieure sowie Apothekenfacharbeiter beschäftigt.

Insgesamt wirkten 1983 155 Beschäftigte in den Apotheken Greifswalds, davon 61 in der Universitätsapotheke.

Neben ökonomischen Kennziffern registrierte man staatlicherseits stets auch die Aktivitäten im Neuererwesen und den Stand im *Sozialistischen Wettbewerb*. Für Letzteren waren nicht zuletzt die Blutspendenbereitschaft, die Zahl der erreichten Auszeichnungen mit dem Titel *Kollektiv der sozialistischen Arbeit* und vor allem der Organisiertegrad von Bedeutung. 1983 waren immerhin etwa 30 % der Apotheker Mitglied der SED; hingegen nur 10 % der Pharmazieingenieure und etwa nur 3 % der Apothekenfacharbeiter. Die Anzahl der Mitglieder in der *Gesellschaft für Deutsch-Sowjetische Freundschaft* lag in den genannten Beschäftigtengruppen bei etwa 90 Prozent.

Trotz der unübersehbaren ideologischen Einflussnahme und Bevormundung erscheinen die Zielstellungen für das Apothekenwesen der Stadt auch für die Gegenwart beachtenswert. So wird in den Protokollen der Ratssitzung vom 11. Oktober 1984 in Bezug auf die Entwicklung der Arzneimittelversorgung und des Apothekenwesens der Stadt betont, dass die „Schaffung eines Geborgenheits- und Vertrauensgefühls [beim Patienten, Anm. d. A.]“ eine der wichtigsten politischen Aufgaben des Apothekenwesens sei, und gefordert, die „häufig ethisch-moralisch und humanistisch geprägten Einstellungen der Mitarbeiter [...] zukünftig stärker politisch zu motivieren“.⁵⁹

⁵⁹ Ebenda.

Homöopathie an der Universität Greifswald

Ulrich Meyer

Ziel dieses Aufsatzes ist es nicht, einen Beitrag zu der endlosen, oft polemischen und letztlich auch ermüdenden Debatte über Sinn oder Unsinn potenziierter Arzneimittel zu leisten. Die Literatur hierzu füllt inzwischen Bibliotheken und jeder der Leser wird zur Homöopathie wohl seine eigene Position gewonnen haben.

Es soll vielmehr dargestellt werden, welche Impulse von der Universität Greifswald für die Entwicklung der Homöopathie ausgingen; genauer gesagt von einzelnen Persönlichkeiten, denn die Hochschule als solche und insbesondere die Medizinische Fakultät haben dazu stets eine reservierte bis ablehnende Haltung eingenommen.

Neben dem prominenten Hugo Schulz (1853–1932) soll kurz auf seinen Mitstreiter Rudolf Arndt (1835–1900) eingegangen und dabei die von August Bier (1861–1949) 1925 initiierte Debatte gestreift werden. Wesentlich breiter wird dagegen der bislang wenig bekannte Heinrich Scheuffele (1899–1993) gewürdigt. Er war – wie Schulz, Arndt und Bier – zwar Mediziner, nahm seinen Lehrauftrag in den 1940er- und 1950er-Jahren aber am Pharmazeutischen Institut wahr. Dabei gestaltete sich Scheuffeles Verhältnis zu den Apothekern durchaus ambivalent.

Hugo Schulz

Hugo Schulz¹ (Abb. 1) wurde 1853 als Sohn eines Juristen in Wesel am Niederrhein geboren. Das von ihm besuchte Gymnasium bot einen guten

¹ Zu Leben und Werk von Hugo Schulz siehe Horst Böhme: Hugo Schulz – Sein Leben und Werk. Med. Diss. Berlin 1986; Sylvia Siebeneichler: Der Pharmakologe Hugo Schulz in Greifswald. Diplomarbeit Greifswald 1998; Hellmut Rühle: Die Organtherapie von Hugo Schulz als Begründungsversuch der Homöopathie und ihre Kritik. Med. Diss. Greifswald 1969; Hugo

naturwissenschaftlichen, aber ebenso einen fundierten altsprachlich-historischen Unterricht. Diese ungewöhnliche Mischung sollte Schulz sowohl bei seinen pharmakologischen als auch bei seinen medizinisch-historischen Studien (u. a. zu Hildegard von Bingen (1098–1179)) noch Jahre später zu Gute kommen.

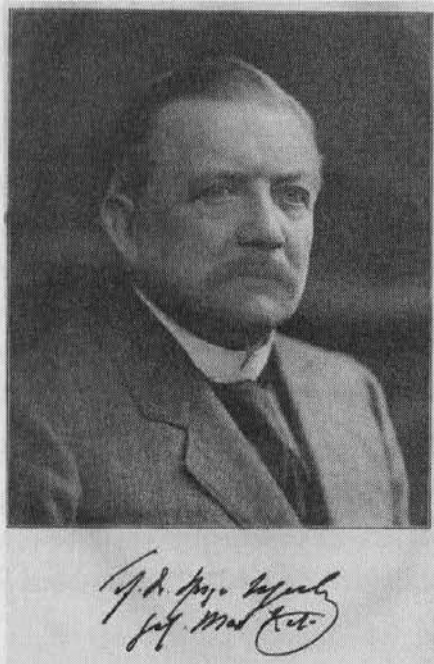


Abb. 1: Hugo Schulz (1853–1932)

Bereits während der Schulzeit legte Schulz ein Herbarium an und sammelte Mineralien. Außerdem freundete er sich mit einem Apotheker an, in dessen Offizin er mikroskopieren durfte.

Schulz: Hugo Schulz. In: Louis R. Grote (Hrsg.): Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen. Leipzig 1923, S. 217–250.

Vor dem Beginn des Medizinstudiums sammelte Schulz erste Erfahrungen als Krankenpfleger in Lazaretten in Wesel und Duisburg. Auch während der Semesterferien und der Promotionszeit arbeitete er nebenher in Kliniken, aber ebenso in der schon erwähnten Apotheke. Schulz lernte dort „den großen und kleinen Betrieb [...] so, wie er zu jener Zeit noch gehandhabt wurde, auskömmlich kennen“.² Das heißt, er erlebte noch die fundamentale Bedeutung von Rezeptur und Defektur kurz vor dem Siegeszug des industriell hergestellten Fertigarzneimittels am Ende des 19. Jahrhunderts.

Diesen Industrie-Spezialitäten begegnete Hugo Schulz zeitlebens mit großer Skepsis. Er hielt die zugrunde liegenden Tierversuche für meist oberflächlich und nur bedingt auf den Menschen übertragbar. Die klinische Erprobung war ihm zu flüchtig, um Nebenwirkungen erkennen zu können. Die Reklame der Herstellerfirmen schien Schulz vielfach aggressiv und suggestiv. Sein Ideal blieb der die Arzneistoffe aus eigener Anschauung wirklich kennende und individuell rezeptierende Arzt.

Aus seiner Wertschätzung der klinischen Erfahrung resultierte für Schulz eine Relativierung des Geltungsanspruches der pharmakologischen Lehrsätze. Schulz schrieb: „Die Theorie hat ihre Grenzen [...]. Sobald sie diese überschreitet, leidet die Praxis.“ „Von oben herunter“ dekretiere die Theorie:

„An den ganzen Beobachtungen ist nichts daran, denn sie lassen sich nicht erklären. Man wird zugeben, dass darin eine ganz besondere Art von Logik steckt. Es ist die reine Dogmatik, die sich [...] entwickelt. Den Schaden hat die Praxis und das auf sie angewiesene Krankenmaterial.“³

Schulz war Fürsprecher eines damals noch nicht existierenden Faches, der *Klinischen Pharmakologie*, was wegen seiner Etikettierung als „Greifswalder Homöopath“ leicht übersehen wird.

² Schulz [wie Anm. 1], S. 221.

³ Zitiert nach Böhme [wie Anm. 1], S. 65.

1877 wurde Hugo Schulz zum Dr. med. bei dem Physiologen Eduard Pflüger (1829–1910) promoviert. Nach zusätzlichen anatomischen Studien und einem einjährigen Chemiepraktikum am Polytechnikum in Karlsruhe trat er 1878 als Assistent bei Carl Binz (1832–1913) am Pharmakologischen Institut in Bonn ein. 1879 habilitierte er sich mit einer Arbeit über die Giftigkeit der arsenhaltigen Kakodylsäure und wurde in Bonn zum Privatdozenten ernannt. 1881 legte er eine Monographie zum Eukalyptusöl vor, das ihn als Alternative zur relativ toxischen Carbolsäure interessierte.⁴ Der aus Australien stammende Eukalyptus war damals eine in Europa noch weitgehend unbekannte Arzneipflanze und daher ein dankbares Objekt für einen phytopharmazeutisch interessierten Pharmakologen. Die Untersuchung hatten die Bonner Chirurgen angeregt, was Schulz' Intention von einem engen Zusammenwirken zwischen Klinik und Pharmakologie entsprach. Das Eukalyptusöl konnte jedoch wegen seiner hautreizenden Wirkung nicht als Antiseptikum eingesetzt werden, leistete aber laut Schulz als Adjuvans in der Tbc-Behandlung sehr gute Dienste.

Weihnachten 1882 wurde der 29-jährige Schulz als Ordinarius für Pharmakologie nach Greifswald berufen und wirkte dort bis zu seiner Emeritierung im Jahre 1921, also 39 Jahre, als Professor.

Mit dem Wechsel nach Greifswald änderte der pharmakologisch und chemisch gut ausgebildete Schulz seine Arbeitsrichtung. Es fand jedoch kein kompletter Bruch statt, wie oft in der Literatur behauptet wird. Neben den üblichen pharmakologisch-toxikologischen Tierexperimenten hatte Schulz nämlich bereits für die Eukalyptus-Monographie umfangreiche „Arzneimittelprüfungen am Gesunden“ durchgeführt, d. h. in diesem Fall machte er zahlreiche Selbstversuche. Im Rückblick schrieb er:

⁴ Hugo Schulz: Das Eukalyptusöl, pharmakologisch und klinisch dargestellt. Bonn 1881.

„Ich stand damals schon auf dem Standpunkte [...]: Wer ein neues Arzneimittel einführen will, hat selbstverständlich [...] alle Garantien für dessen Einwirkung auf den menschlichen Organismus zu übernehmen.“⁵

Das Spektrum seiner Dosierungen reichte von Einzeldosen à 10 g Eukalyptusöl – verrührt in Suppe – bis hin zur einmonatigen Einnahme von 20 Tropfen morgens. Eher niedrige Dosierungen über längere Zeit zu applizieren, propagierte Schulz später als das optimale Vorgehen für Arzneimittelprüfungen am Gesunden. Damit hoffte er, spezifische Organ-Beziehungen von Arzneistoffen entdecken und diese dann in niedriger Dosierung als Reiz-Therapeutika einsetzen zu können.

Interessanterweise enthält die Monographie auch ein Kapitel zum „Verhalten des Eucalyptusöles gegenüber den Vorgängen der Gährung und der Fäulnis“. An dieses Thema schloss Schulz in Greifswald unmittelbar an.

Als er an die Greifswalder Universität kam, existierte kein eigenes Pharmakologisches Institut, vielmehr wurde Schulz „Untermieter“ bei den Pathologen. Er charakterisierte seine Arbeitssituation so:

„Es war das reinste Idyll. Machte man das Fenster auf, so blies der Wind die Gasflamme schief und die von ihr erwärmten Gläser und Kolben platzten infolge der einseitigen Erwärmung. Ließ man die Fenster geschlossen, so wurde die Luft, die man für die eigene Respirationstätigkeit zur Verfügung hatte, immer unhygienischer. Als Präzisionswaage diente [...] eine Waage von der Art, wie man sie auf dem Ladentische eines jeden Drogeriegeschäftes sehen kann. Sie trug aber oben an ihrer Säule einen zierlichen, braun lackierten Äskulapius, was ihr doch immerhin einen gewissen wissenschaftlichen Anstrich verlieh.“⁶

⁵ Schulz [wie Anm. 1], S. 223.

⁶ Zitiert nach Böhme [wie Anm. 1], S. 11.

Diese humorvolle Darstellung ist typisch für Schulz. Noch heute lesenswert ist sein liebevoll-ironischer Erlebnisbericht *Aus vergangenen Tagen* – *Erinnerungen eines Greifswalder Zeitgenossen* (Abb. 2).⁷



Abb. 2: *Aus vergangenen Tagen. Erinnerungen eines Greifswalder Zeitgenossen.*

Übrigens war auch die zweite Arbeitsstätte des Pharmakologischen Instituts suboptimal. Hier fiel – so Schulz – „stillschweigend ein Teil der Vorderfront“ heraus und gab damit die „Geheimnisse meines Arbeitszimmers profanen Augen Preis“ (Abb. 3). Kurioserweise erfolgte eine Stabilisierung des Bauwerkes über das Dach. Schulz berichtete:

⁷ Hugo Schulz: *Aus vergangenen Tagen* – *Erinnerungen eines Greifswalder Zeitgenossen*. Greifswald 1916.

„Ein oder zweimal im Jahr erschien ein Mann mit einem Schraubenschlüssel und drehte [...] die Eisenstangen samt den an ihnen befestigten Hauswänden wieder in die Höhe. So hing das ganze Gebäude an seinem eigenen Dach, und es hat sich recht gut gehalten, so lange ich das zu beurteilen Gelegenheit hatte.“⁸



Abb. 3: Das Pharmakologische Institut in der Domstraße

Doch zurück zu Schulz' erstem Arbeitsplatz im Pathologischen Institut. Infolge der geschilderten bescheidenen Ausrüstung und dem Untermietverhältnis kam der frisch berufene Pharmakologe zu dem Schluss:

„Da vorauszusehen war, dass Versuche über Gärung und Fäulnis in einem pathologischen Institut besonders gute Aussichten auf üppiges Gedeihen bieten würden, beschäftigte ich mich [...] auf diesem Gebiete.“⁹

⁸ Zitiert nach Böhme [wie Anm. 1], S. 14.

⁹ Schulz [wie Anm. 1], S. 225.

Überraschend war indes für Schulz das Ergebnis seiner Versuche. Er schrieb:

„Im Jahre 1883 machte ich in Gemeinschaft mit meinem Schüler Gustav Hofmann zum ersten Male die Beobachtung, dass der Zusatz von Ameisensäure zu einem Ansatz von Traubenzuckerlösung mit Presshefe bei abfallender Konzentration der Säure plötzlich und unerwartet eine stärkere Ausbildung von Kohlensäure auftreten ließ wie bei dem Ansätze, der überhaupt keine Ameisensäure enthielt.“¹⁰

Schulz ließ die Versuche wiederholen und weitere Substanzen in die Untersuchungen einbeziehen. Schließlich stellte er fest, dass sich das Phänomen bei etlichen Stoffen einstellte, wenn auch bei sehr unterschiedlichen Konzentrationen (Tab. 1).

Tab. 1: Gärungsversuche von Schulz mit Angabe der Substanzen und der verwendeten Verdünnung

Substanz Verdü	nnung
Thallin ¹¹	1 : 1.000
Salicylsäure	1 : 4.000
Chromsäure	1 : 8.000
Ameisensäure	1 : 10.000
Arsenige Säure	1 : 40.000
Brom	1 : 400.000
Jod	1 : 600.000
Sublimat	1 : 700.000

¹⁰ Hugo Schulz: Rudolf Arndt und das Biologische Grundgesetz. Greifswald 1916, S. 13.

¹¹ Thallin war der Handelsname eines von 1885 bis 1890 von der BASF hergestellten Antipyretikums.

Aus den Zahlen ist unschwer zu erkennen, dass Schulz nicht behauptete, Effekte von Hochpotenzen nachgewiesen zu haben, sondern im Bereich niederer Verdünnungen verblieb. Dies gilt umso mehr, wenn man bedenkt, dass die Hefe nicht mit einigen Tropfen einer Potenz behandelt wurde, sondern ihre gesamte Nährlösung die Verdünnung darstellte.

Schulz grenzte sich später von der Hochpotenz-Homöopathie klar ab, ohne ihren Anwendern persönlich und namentlich nahe treten zu wollen. Allerdings scheute er bei dem Stuttgarter Agrar-Professor Gustav Jäger (1832–1916)¹² deutliche Worte nicht. Dieser hatte eine angeblich auf dem Geruch von Hochpotenzen basierende obskure *Neuralanalyse* entwickelt, die Schulz aufgrund eigener Versuche widerlegte.¹³

Der Hahnemann'sche Begriff *Arzneipotenz* schien Schulz „nicht gerade eine glückliche Wahl des Ausdruckes“.¹⁴ Er betonte:

*„Dass im einzelnen Falle die Arzneimenge wirklich eine sehr niedrige sein kann und muss, ist ohne weiteres zuzugeben und bei einiger Ueberlegung des Verhaltens erkrankter Organe auch leicht verständlich. Aber es gibt Grenzen.“*¹⁵ An anderer Stelle schrieb er: *„Wo nichts ist, kann auch nichts werden.“*¹⁶

Schulz war zunächst ratlos, wie sich die paradoxen Ergebnisse seiner Hefe-Versuche mit den üblichen linearen Dosis-Wirkungs-Beziehungen der Pharmakologie vereinbaren ließen. Eine Lösung brachte für ihn die Begegnung mit dem Greifswalder Kollegen Rudolf Arndt.

¹² Zu Jäger vgl. Heinrich Weinreich: Duftstoff-Theorie. Gustav Jäger (1832–1917). Vom Biologen zum „Seelenriecher“. Stuttgart 1993 (Heidelberger Schriften zur Pharmazie- und Naturwissenschaftsgeschichte; 11).

¹³ Böhme [wie Anm. 1], S. 48–54.

¹⁴ Hugo Schulz: *Similia similibus curantur*. München 1920, S. 42.

¹⁵ Ebenda, S. 43.

¹⁶ Zitiert nach Böhme [wie Anm. 1], S. 53.

Rudolf Arndt

Der 1835 geborene Arndt war seit 1873 außerordentlicher Professor für Psychiatrie und leitete die Greifswalder „Irrenklinik“. Schulz beschrieb ihn als einen Außenseiter im „wahrsten Sinne des Wortes [...]“. Die wenigsten haben ihn verstanden“.¹⁷ 1885 legte Arndt eine Monographie zur damals populären *Neurasthenie* vor – sozusagen der Burnout des 19. Jahrhunderts (Abb. 4).

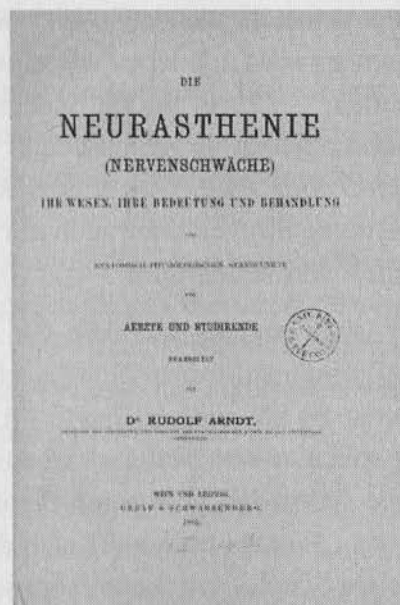


Abb. 4: *Die Neurasthenie (Nervenschwäche). Ihr Wesen, ihre Bedeutung und Behandlung.*

Arndt formulierte über die Lebenstätigkeit: „Schwache Reize fachen sie an, mittelstarke beschleunigen sie, starke hemmen sie und stärkste heben sie auf.“¹⁸

¹⁷ Schulz [wie Anm. 10], S. 6.

¹⁸ Schulz [wie Anm. 10], S. 7.

Er fügte später hinzu: „Individuell ist, was sich als einen schwachen, einen mittelstarken, einen starken oder sogenannten stärksten Reiz wirksam zeigt.“¹⁹ Schulz erweiterte die Regel in therapeutischer Hinsicht:

*„Kranke Organe reagieren auf denselben Reiz empfindlicher als Gesunde. Wir können also an kranken Organen Arzneireaktionen schon mit Arzneimengen auslösen, die für das Organ im gesunden Zustand noch irrelevant sind.“*²⁰

Schulz bemerkte über seine Begegnung mit Arndt: „Als Rudolf Arndt im Jahre 1885 auf einem gemeinschaftlichen Spaziergange zum ersten Mal über seine Anschauungen sprach [...], ist es wie eine plötzliche Erleuchtung über mich gekommen.“²¹ Er sah in den Sätzen von Arndt eine Erklärung für seine experimentellen Ergebnisse und machte sie sich zu eigen. Sie ging als *Arndt-Schulz'sches-Gesetz* oder *Regel* in die Literatur ein, obgleich ihre Allgemeingültigkeit oder auch nur Regelmäßigkeit von vielen Kritikern bezweifelt wurde und wird.

Zudem war Schulz der Überzeugung, mit dem von Arndt und ihm formulierten Gesetz „der homöopathischen Schule eine wissenschaftlich begründete Basis anbieten zu können als Ersatz für die Notwendigkeit, mit mehr oder weniger spekulativem Material arbeiten zu müssen“. Diese Notwendigkeit ergebe sich jedes Mal, wenn die durchaus berechtigte Frage aufgeworfen werde: „Worauf begründet sich die Existenzberechtigung der homöopathischen Schule, wenn man von dem rein Empirischen absehen will [...]?“²²

Für Schulz hatte die Homöopathie eine „volle Existenzberechtigung“ und für ihn war es „eigentlich nicht recht zu verstehen,“ wenn man die

¹⁹ Schulz [wie Anm. 10], S. 7.

²⁰ Zitiert nach Böhme [wie Anm. 1], S. 88.

²¹ Schulz [wie Anm. 1], S. 235.

²² Hugo Schulz: *Meine Stellung zur Homöopathie*. München 1925, S. 18.

resultierenden „Behandlungs- und Heilungsmöglichkeiten [...] den Patienten vorenthält“.²³

Das Eintreten von Schulz für die Homöopathie lässt sich jedoch nicht allein durch die Hefe-Versuche und seine späteren Studien zur Beeinflussung des menschlichen Farbsehens mittels kleiner Arzneigaben erklären. Vielmehr scheinen auch bei ihm – wie bei vielen Anhängern der Homöopathie und Naturheilkunde – persönliche Erlebnisse eine Rolle gespielt zu haben. Schulz berichtete über diese Begebenheiten allerdings nur sehr diskret und andeutungsweise. Drei wesentliche hat er genannt:

1. Schulz war seit seiner Jugend mit dem damals bekannten homöopathischen Arzt Ernst Weber (1832–1913) befreundet, der nach eigenem Bekunden für seine „ganze weitere Entwicklung von größtem Einfluss“ war.²⁴ Mit ihm diskutierte er vor allem naturwissenschaftliche Themen, doch auch die Homöopathie muss zumindest gelegentlich Gesprächsgegenstand gewesen sein. Nach einer Publikation von Schulz zum zwar nicht homöopathisch potenzierten, aber niedrig dosierten Einsatz von Veratrin bei Paratyphus warnte Weber ihn: „Jetzt haben Sie die Meute hinter sich!“²⁵
2. In seiner Bonner Studienzeit verspürte er im Herbst 1875, wie er später schrieb, „am eigenen Leibe [...] die Leistungsfähigkeit“ der Homöopathie. Dank reichlichen Genusses von Federweißem, der aus einem „Weinberge [...] im schönen Königswinter am Siebengebirge stammte“, hatte er sich einen massiven Dickdarmkatarrh zugezogen. Da selbst eine intensive Therapie mit Opium erfolglos blieb, suchte er auf Anraten eines Kommilitonen einen homöopathischen Arzt auf. Dieser verordnete Colchicum mit – so Schulz – „geradezu wunderbarem Erfolge“. An den „Kausalnexus zwischen dem Colchicum als in-

²³ Ebenda, S. 19.

²⁴ Schulz [wie Anm. 1], S. 219.

²⁵ Schulz [wie Anm. 1], S. 227.

tensiv wirkendem Darmgift einer- und dem Darmkatarrh andererseits dachte ich selbstverständlich nicht“ – so beschrieb er seinen damaligen Kenntnisstand.²⁶

3. Schließlich erlebte Schulz bei einer lebensbedrohlichen Cholera-Erkrankung seiner eigenen kleinen Tochter „wie ein Minimum Arsen [...] einen völligen Umschwung im ganzen Befinden und rasch danach folgende, gänzliche Wiederherstellung möglich machte“.²⁷ Dies dürfte Schulz umso mehr beeindruckt haben, als er zwei Söhne durch Diphtherie verloren hatte. Die Tochter heiratete übrigens später den damals in Greifswald tätigen Chirurgen Ferdinand Sauerbruch (1875 bis 1951).

August Bier

Schulz scheint in der Medizinischen Fakultät der Greifswalder Fakultät weitgehend isoliert gewesen zu sein. Bekannt sind lediglich seine Freundschaft mit Rudolf Arndt und der Kontakt zu dem Pathologen Paul Grawitz (1850–1932). Zu gerne wüsste man beispielsweise, wie sich sein Verhältnis zu dem Mikrobiologen Friedrich Löffler (1852–1915), einem prominenten Schüler Robert Kochs (1843–1910), darstellte. Von Bedeutung ist jedenfalls noch Schulz' Kontakt zu dem von 1899 bis 1903 in Greifswald wirkenden Chirurgen August Bier. Dieser wurde durch Schulz mit dem Gedankengut der Homöopathie vertraut, äußerte sich jedoch erst in seiner Berliner Zeit öffentlich zu dieser Therapierichtung, wobei er ausdrücklich auf seinen ehemaligen Greifswalder Kollegen Bezug nahm. In der *Münchener Medizinischen Wochenschrift* publizierte Bier 1925 einen provokanten Aufsatz unter dem Titel *Wie sollen wir uns zu der Homöopathie stellen?*, in dem er u. a. über positive Erfahrungen bei der Therapie der Furunkulose mit niedrigen Sulfur-Potenzen berichtete.

²⁶ Schulz [wie Anm. 22], S. 4–7.

²⁷ Schulz [wie Anm. 22], S. 16f.

Die Publikation des bekannten Berliner Ordinarius löste eine heftige Diskussion aus,²⁸ in der u. a. der einflussreiche und stets meinungsfreudige Pharmakologe Wolfgang Heubner (1877–1957) polemisch Stellung bezog. Dieser schrieb: „Kurz und gut, das Fatale an den homöopathischen Heilslehren und Glaubenssätzen ist immer wieder, dass einige an sich richtige Beobachtungen und Schlussfolgerungen überbewertet und verallgemeinert werden. Dies Denkverfahren ist primitiv [...] ja im ganz extremen Sinne darf man wohl für gewisse Geistesstörungen als charakteristisch ansehen, dass an sich richtige Ausgangsvorstellungen zu einseitig bewertet [...] werden.“²⁹ An anderer Stelle bemerkte Heubner, dass durch die Arbeiten Schulz’ „die Ansichten weiter Kreise tyrannisiert“ würden.³⁰ Gleichwohl behauptete Heubner, er wolle nicht „irgendjemandem absichtlich zu nahe“ treten.³¹

Für den 1921 emeritierten Schulz war die Publikation Biers eine späte Genugtuung. Er schrieb 1925: „Ich habe es nie erwartet, dass mir an meinem Lebensabend doch noch einmal in August Bier ein Mitkämpfer, noch dazu ein Kliniker, in der so lange allein behaupteten Stellung an die Seite treten sollte.“³²

²⁸ Misia Sophia Dams: August Biers Aufsatz „Wie sollen wir uns zu der Homöopathie stellen?“ (1925) und die nachfolgende Diskussion um die Homöopathie in der deutschen Ärzteschaft. In: *Medizin, Geschichte und Gesellschaft* 23 (2005), S. 243–282.

²⁹ Zitiert nach Böhme [wie Anm. 1], S. 109.

³⁰ Zitiert nach Gerhard Madaus: *Lehrbuch der biologischen Heilmittel*. Abteilung I. Leipzig 1938, S. 17.

³¹ Zitiert nach Böhme [wie Anm. 1], S. 109.

³² Schulz [wie Anm. 22], S. 4.

Heinrich Scheuffele

Die sehr ungewöhnliche Biographie Heinrich Scheuffeles³³ macht viele seiner Greifswalder Aktivitäten verständlich – nur dass diese gerade von einer Stadt im Osten Deutschlands ausgingen, gibt Rätsel auf.

Scheuffele wurde 1899 in der Nähe von Odessa, also in der Ukraine, als Sohn eines Großgrundbesitzers geboren. Noch vor dem im Jahre 1918 abgelegten Abitur schloss er sich den Weißgardisten an, um die Rotgardisten, die Anhänger Lenins (1870–1924) und Trozki (1879–1940), zu bekämpfen. Nach einer Schussverletzung und dem Sieg der Bolschewisten in der Ukraine flüchtete er über Rumänien nach Württemberg. Das war die Heimat seiner Vorfahren, Scheuffele ist ja ein geradezu klassischer schwäbischer Familienname. Bis 1924 studierte er in Stuttgart, Tübingen und Heidelberg Volks- und Betriebswirtschaft, 1925 schloss er mit der Promotion ab. In den folgenden Jahren war Scheuffele in verschiedenen Wirtschaftsunternehmen tätig, zum Teil auch in Führungspositionen. Während dieser Zeit hielt er Vorträge über die Gefahren des Bolschewismus. Die ökonomische Ausbildung Scheuffeles und die unternehmerische Erfahrung sind für das Verständnis seiner weiteren Aktivitäten wichtig. Im Unterschied zu fast allen homöopathischen Ärzten bedachte er auch die wirtschaftlichen Aspekte dieser Therapierichtung bis hin zu den praktischen Konsequenzen für den Apothekenbetrieb und die Herstellerfirmen.

Nach einer lebensgefährlichen Erkrankung und der erfolgreichen Behandlung durch eine Heilpraktikerin entschloss sich Heinrich Scheuffele 1935 zum Studium der Medizin an der Universität Köln, er war damals immerhin schon 36 Jahre alt. Mit der Approbation und der Promotion zum Thema *Medizinische Wissenschaft oder Naturheilkunde* schloss er 1941 auch sein Zweitstudium erfolgreich ab. Die klinische Ausbildung

³³ W. Schmidt / Karl-Heinz Gebhardt: Nachruf auf Dr. Dr. Heinrich Scheuffele. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 239 (1994), S. 82f.

absolvierte Scheuffele u. a. am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart. Dieses Hospital und die angeschlossene Poliklinik wurden damals im Sinne ihres Stifters, des Industriellen Robert Bosch (1861–1942), homöopathisch geführt. Scheuffeles Lehrer dort war der bekannte Alfons Stiegele (1871–1956), Scheuffele schien er ein an „Vollendung grenzender“³⁴ Homöopath. Am naturheilkundlich ausgerichteten Rudolf-Hess-Krankenhaus in Dresden assistierte Scheuffele unter Alfred Brauchle (1898–1964).

Über Stettin kam Scheuffele gegen Ende des Zweiten Weltkrieges nach Greifswald und arbeitete dort bis 1970 in eigener Praxis. Trotz seiner Ablehnung des Kommunismus siedelte er weder vor 1961 noch nach seiner Pensionierung in die Bundesrepublik über, sondern verstarb 1993 in Bansin auf Usedom.

Scheuffele verfolgte stets hochgesteckte Ziele und dachte – wohl auch aufgrund seiner Leitungs-Erfahrung in der Wirtschaft – gerne in größeren Dimensionen, bis hin zum „europäischen Rahmen oder noch weiter gesehen“³⁵, wie er einmal formulierte. Seine Aktivitäten – und auch ein Teil der entstehenden Probleme – werden nur durch diese ambitionierte Haltung verständlich.

1954 offenbarte er in der Zeitschrift *Die Pharmazie* eher beiläufig und schon resignierend seine Gesamtkonzeption. Eine „Akademie der homöopathischen Wissenschaft und Forschung mit botanischem Garten, eigenen Versuchs-, Produktions-, Kontroll- und Prüfungsstätten, Ambulatorien und Kliniken“ sei erforderlich. Die Voraussetzungen zur Verwirklichung des von ihm angeregten Pionierprojektes waren seiner Meinung nach in Greifswald gegeben „und wurden auch von der sachbearbeiten-

³⁴ Heinrich Scheuffele: Homöopathiereform – Reformhomöopathie? In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 3 (1952), S. 86–95.

³⁵ Heinrich Scheuffele: Antrag über den Berliner Verein homöopathischer Ärzte an den Zentralverein homöopathischer Ärzte Deutschlands. In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 6 (1955), S. 303–306.

den Mecklenburgischen Regierungsstelle günstig aufgenommen“. „Andere Einflüsse“ hätten das Projekt jedoch „in Frage gestellt“, womit Scheuffele wohl die Universität meinte.³⁶ Er unternahm drei Versuche, um diese Akademie zumindest in Teilaspekten auf den Weg zu bringen.

Da die Prüfungsordnung für Apotheker aus dem Jahre 1934 auch eine Vorlesung und ein Praktikum zur Homöopathie vorsah, konnte Scheuffele am Pharmazeutischen Institut ab 1947 einen Lehrauftrag für diese Therapierichtung übernehmen. Seiner Ernennung zum Lehrbeauftragten musste nicht nur die Sowjetische Militäradministration (SMAD) zustimmen, sondern der Rektor holte auch das Votum der Medizinischen Fakultät ein, obwohl das Pharmazeutische Institut zur Philosophischen Fakultät zählte. Seitens der Mediziner wurden indes keine Bedenken geäußert, wobei die exakte Formulierung interessanterweise hieß „keine formalen Einwendungen“.³⁷ Wie ein späteres Schreiben des Professors für Pharmazeutische Chemie Franz Lehmann (1881–1961) nahelegt, dürften dort indes sehr wohl inhaltliche Bedenken bestanden haben.

Zwischen Scheuffele auf der einen und den Professoren Franz Lehmann und Hans Valentin (1884–1959) auf der anderen Seite kam es zunehmend zu Spannungen. In einem Schreiben an den Dekan der Philosophischen Fakultät warf Scheuffele im August 1950 den pharmazeutischen Hochschullehrern vor, ihn an der Durchführung der praktischen Übungen zur Homöopathie zu behindern und diese Veranstaltung seit nunmehr vier Semestern in eigener Regie durchzuführen. Lehmann antwortete auf diese und andere Vorwürfe im Januar 1951 mit einem Brief an den Rektor. Er schloss verbittert: „Das sind böse Verdächtigungen, die ich niemals erwartet hätte von einem Manne, dem ich im Jahre 1947 gegen den Willen der Medizinischen Fakultät den Lehrauftrag verschafft hatte.“ Scheuffele habe ihm „mehrfach, auch noch im Jahre 1950, versi-

³⁶ Heinrich Scheuffele: Homöopathiereform! In: *Die Pharmazie* 8 (1954), S. 167–169.

³⁷ Zitiert nach Anne Nierade: *Homöopathie in der DDR*. Essen 2012, S. 240.

chert“, zu ihm „hätte er großes Vertrauen, das Verhältnis zwischen uns beiden wäre wie zwischen Vater und Sohn“. ³⁸ Lehmann lehnte die weitere Zusammenarbeit mit Scheuffele ebenso kategorisch ab wie eine Verlängerung des Lehrauftrags.

Die Verbitterung muss auf beiden Seiten beträchtlich gewesen sein. Als Beispiel für einen der Homöopathie gegenüber aufgeschlossenen Pharmazie-Professor nannte Scheuffele später mehrfach den Berliner Theodor Sabalitschka (1889–1971) ³⁹ – dieser sei eine „rühmliche Ausnahme“. ⁴⁰ Lehmann und Valentin hingegen erwähnte er mit keinem Wort, behauptete aber, nach seinem „Abgang“ in Greifswald seien die Apotheker in homöopathischen Dingen „vollkommene“ Laien. Auch sonst ist sein Aufsatz aus dem Jahr 1955 reich an Attacken auf den Umgang der Apotheker mit der Homöopathie. Es fallen Wendungen wie „Schandtaten“ und „Schädling der Volksgesundheit“, der im Einzelfall „auch aus der Apotheke verschwinden“ solle. Die Apotheker seien „im Kurpfuschertum nicht gar zu selten den Heilpraktikern überlegen“. „Besonders in der Provinz“ gäben Apotheker verschreibungspflichtige Homöopathika „hemmungslos“ ab und betrieben mit freiverkäuflichen Präparaten einen „schwunghaften Handel“, der die Existenz der Ärzte gefährde. Man solle ihnen mit einem „Kontrollinstitut auf den Pelz rücken“, jeder Arzt fortwährend „Stichproben bei den Arzneien [...] bis in alle Einzelheiten machen“, der Apotheker müsse „in Regie“ genommen werden, auch wenn gerade die unzuverlässigen „meist noch unangenehme Leute“ seien und immer wieder „rückfällig“ würden. Mit dem „Kontrollinstitut im Rücken“ würde die „Zurechtweisung der nicht spurenden Pharmazeu-

³⁸ Zitiert nach Nierade [wie Anm. 37], S. 246f.

³⁹ Zu Sabalitschka siehe Birger Kintzel / Christoph Friedrich: Th. Sabalitschka – Hochschullehrer im Dritten Reich. In: Pharmazeutische Zeitung 136 (1991), S. 3326–3331.

⁴⁰ Heinrich Scheuffele: Sicherstellung der homöopathischen Arzneiversorgung durch die „Centrale Homöopathie Hahnemanns“. In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 6 (1955), S. 295–303.

ten kein Problem mehr“ sein. Der Gipfel der Ausfälle lautete: Der Apotheker „versteht ja nichts von Homöopathie und will davon auch nichts wissen“. Dies ernst genommen, hätte Scheuffele seinen Lehrauftrag niemals wahrnehmen sollen.⁴¹

Die Verbalinjurien erinnern an ähnliche Attacken Samuel Hahnemanns (1755–1843). Scheuffele hat mit dieser Publikation dem fragilen Arzt-Apotheker-Verhältnis in Bezug auf die Homöopathie sicher keinen Dienst erwiesen. Sie sind nur aus seiner Enttäuschung heraus erklärlich und dürften glücklicherweise in pharmazeutischen Kreisen kaum zur Kenntnis genommen worden sein, da er sie in einer westdeutschen homöopathischen Zeitschrift publiziert hatte.

Doch zurück zur zweiten Aktivität Scheuffeles in der unmittelbaren Greifswalder Nachkriegszeit. Es ist zu vermuten, dass Scheuffele ohnehin beabsichtigte, innerhalb der Medizinischen Fakultät wirksam zu werden. Denn kaum war im April 1947 der Lehrauftrag für Homöopathie bei den Pharmazeuten „in trockenen Tüchern“, machte er am 21. Juni desselben Jahres eine Eingabe an die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern. Ziel war die „Errichtung eines Lehrstuhles für Homöopathie an der Medizinischen Fakultät der Universität Greifswald“. Scheuffele fügte einen umfänglichen, sich über sechs Semester erstreckenden Lehrplan bei.⁴² Die Fakultät empfand diesen als unnötig aufgebläht und reagierte grundsätzlich ablehnend, unterstützt auch durch ein Gutachten des Pharmakologen Paul Wels (1890–1963). Wels stand der Homöopathie skeptisch gegenüber, obwohl er den pharmakologischen Sachverstand von Schulz durchaus anerkannte und mit der Familie Schulz befreundet war. Er ließ sogar die Heferversuche durch seinen Schüler Peter Holtz (1902–1970) überprüfen – mit partiell positivem Ergebnis.⁴³

⁴¹ Ebenda.

⁴² Nierade [wie Anm. 37], S. 245.

⁴³ Rühle [wie Anm. 1], S. 33 und S. 42–45.

In seinem Antwortschreiben an die Landesregierung erwähnte der Dekan der Medizinischen Fakultät – politisch sicher geschickt – die zeitweilige Unterstützung der Homöopathie durch das NS-Regime. Namentlich wies er auf das nach dem sogenannten Stellvertreter des Führers benannte Rudolf-Hess-Krankenhaus in Dresden hin. Das als private Stiftung politisch wenig kompromittierte Robert-Bosch-Krankenhaus wird hingegen nicht genannt. Die Medizinische Fakultät betonte die für die Universität charakteristische Einheit von Lehre und Forschung und beugte auch so einer Berufung von Scheuffele auf eine Homöopathie-Professur vor. Scheuffele hatte fraglos praktisch-therapeutische Erfahrung, aber keine Forschungsleistungen vorzuweisen.⁴⁴

Heinrich Scheuffele dürfte rasch erkannt haben, dass seine Bemühungen um eine Homöopathie-Professur in Greifswald aussichtslos waren. 1949 setzte er geschickt auf ein anderes, sozusagen sein drittes Pferd. In der DDR wurden zunehmend und mit staatlicher Unterstützung Polikliniken gegründet, so dass er in der vom Ministerium für Gesundheitswesen herausgegebenen Zeitschrift *Das Deutsche Gesundheitswesen* dafür plädierte, eine „Poliklinik mit homöotherapeutischem Praktikum für Jungärzte“ einzurichten.⁴⁵ Vorbild war natürlich die Poliklinik des Stuttgarter Bosch-Krankenhauses unter Stiegele, wo man nach Scheuffeles Einschätzung die Kluft zwischen Klinik und Praxis überbrückte und zugleich eine solide Einführung in die Homöopathie bot. „Die ganzen Erfahrungen dieses therapeutischen Praktikums wurden in einem von [ihm] seinerzeit angelegten Karteisystem gesammelt und [...] nach Krankheiten und nach Mitteln [...] registriert.“ Vielleicht eingedenk der Forschungsforderung der Medizinischen Fakultät fügte er hinzu: „Dieses Sammelbecken konzentrierter Erfahrung stellt so auch gleichzeitig eine

⁴⁴ Nierade [wie Anm. 37], S. 243f.

⁴⁵ Heinrich Scheuffele: Poliklinik mit homöotherapeutischem Praktikum für Jungärzte. In: *Das Deutsche Gesundheitswesen* 4 (1949), S. 856–858.

Fundgrube für Doktoranden da und ist noch viel zu wenig wissenschaftlich ausgewertet worden.“⁴⁶

Noch war sein Verhältnis zu den Greifswalder Pharmazeuten ungetrübt, denn die Poliklinik sollte mit dem Pharmazeutischen Institut oder einer Apotheke eng verbunden werden. Eine „bessere fachliche und menschliche Fühlungnahme des Nachwuchses beider Berufsgruppen“ sei die Folge, ohne dass aus den Apothekern „Schmalspurmediziner“ würden. „Diese übersteigerte Befürchtung, die Apotheker würden auf solche Weise zum Kurpfuschertum erzogen, ist unsachlich, wirklichkeitsfremd, naiv und unbegründet.“⁴⁷ Wie wir sahen, nahm Scheuffele bald eine andere Position ein. Auch die homöopathische Poliklinik wurde nicht realisiert, so dass sich Scheuffele schließlich Anfang der 1950er-Jahre einem anderen Thema zuwandte: der von ihm schon 1944 geplanten sogenannten *Reform- oder Centralhomöopathie*.

Scheuffele hatte die Erfahrung gemacht, dass die unverzügliche Belieferung seiner Patienten mit gängigen Homöopathika in guter Qualität nicht gewährleistet war. Er führte dies u. a. darauf zurück, dass die Apotheken vor dem riesigen Sortiment der Arzneistoffe und dem beinahe unbeschränkten Spektrum an Potenzen kapitulierten, da eine wirtschaftliche Beschaffung und Lagerhaltung nicht zu realisieren war. Mit drastischen Berechnungen führte er die absurden Konsequenzen einer vollumfänglichen Bevorratung des damals üblichen Homöopathika-Repertoire vor. Bei 2252 Arzneimitteln in zahllosen Potenzstufen besäße die Apotheke dann eine „Flaschenfront von 276 km Länge“, was 880 Regalen und 30 Räumen entspräche,⁴⁸ also ein „Hochhaus“⁴⁹ erforderlich mache.

⁴⁶ Ebenda, S. 857.

⁴⁷ Ebenda, S. 858.

⁴⁸ Heinrich Scheuffele: Homöopathie-Reform – Reform-Homöopathie – Zentral-Homöopathie!!! In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 8 (1957), S. 321–336.

⁴⁹ Scheuffele [wie Anm. 34], S. 91.

Scheuffeles Ziel war es, alle deutschen Apotheken auf ein Sortiment von 150 gängigen Homöopathika in drei Potenzstufen zu verpflichten, als die „höchstzumutbare Grenze“.⁵⁰

Den Kapitalbedarf dafür schätzte er auf 500 bis 1000 DM pro Offizin und damit als ebenfalls „durchaus zumutbar“ ein. Ein häufiger Lagerumschlag der vergleichsweise preiswerten Präparate wäre gewährleistet und „ein rascher Pfennig besser [...] als eine langsame Mark“, wie Scheuffele pointiert formulierte. Denn nun vermeide der Apotheker Verluste „durch Überalterung, Verdunstung, Verderb und Ladenhüter“. Das „Recht auf Rentabilität“ besaß der Apotheker für den Ökonomen Scheuffele unbestritten.⁵¹

Zur Ermittlung dieser 150 zentralen Präparate führte er eine repräsentative Umfrage durch:

„Es war von mir von vornherein beabsichtigt, jeder Einseitigkeit dadurch vorzubeugen, dass die notwendigen Unterlagen von Kollegen und Firmen möglichst aus Süd-, Nord-, West-, Ost- und Mitteldeutschland herangezogen und zweckdienlich verarbeitet wurden. So war es mir auch gelungen, Unterlagen von 20 führenden homöopathischen Ärzten der Human- und einem verdienten Arzt [...] der Veterinärmedizin, 2 bekannten homöopathischen Apothekern, den 5 größten deutschen homöopathischen Arzneimittelfirmen und dem modernsten homöopathischen Krankenhaus [das war natürlich die Stuttgarter Bosch-Klinik] zu sammeln“ – insgesamt 28 Beiträge.⁵²

Die Ergebnisse überraschen auch aus heutiger Perspektive nicht. So wünschten 100 % der Befragten, Aconit, Apis, Arnica, Belladonna, Bryonia und Cantharis im Sortiment vorzufinden. Das Schlusslicht unter den

⁵⁰ Heinrich Scheuffele: Zur Frage einer „Zentral-Homöopathie“. In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 7 (1956), S. 401–408.

⁵¹ Scheuffele [wie Anm. 40], S. 301f.

⁵² Scheuffele [wie Anm. 34], S. 94.

150 Mitteln bildeten mit 54 % der Nennungen Acidum sulfuricum, Ambra, Corallium rubrum und Lobelia inflata.⁵³

Diese Basis-Homöopathika wollte Scheuffele durch ein „vom Verfasser im Entwurf bereits längst fertiggestelltes Sonderetikett sinn- und zweckgerecht“⁵⁴ herausheben – hier zeigt sich wieder sein ökonomisches Denken.

Scheuffele warb in diversen homöopathischen Zeitschriften für seine Idee. Er gewann die Befürwortung seines verehrten Lehrers Stiegele, der den Apotheker des Robert-Bosch-Krankenhauses und die Firma Schwabe mit einbezog. Der damals schon pensionsreife Stiegele gab die Leitung des Robert-Bosch-Krankenhauses dann aber an Karl Saller (1902 bis 1969) ab, der sich nicht in Richtung der *Centralhomöopathie* engagierte.⁵⁵

Begleitet von seinen publizistischen Aktivitäten stellte Scheuffele einen Antrag zur Einführung der *Centralhomöopathie* über den Berliner Verein homöopathischer Ärzte, der vor dem Bau der Mauer die ärztlichen Kollegen in der DDR im westdeutschen Zentralverein vertrat. Natürlich wünschte er, dass sein Anliegen „möglichst schnell in den Vordergrund geschoben“ werde.⁵⁶

Scheuffele fand aber im Westen Deutschlands in den 1950er-Jahren kaum Resonanz.⁵⁷ Der große Individualismus der homöopathischen Ärzteschaft, die wachsende Wirtschaftskraft selbst homöopathischer Hersteller und vor allem der zunehmend leistungsfähige pharmazeutische Groß-

⁵³ Scheuffele [wie Anm. 50], S. 405–408.

⁵⁴ Scheuffele [wie Anm. 48], S. 327.

⁵⁵ Scheuffele [wie Anm. 34], S. 92f.

⁵⁶ Scheuffele [wie Anm. 35], S. 303.

⁵⁷ Heinrich Scheuffele: Homöopathie-Reform – Reform-Homöopathie – Zentral-Homöopathie!!! (Kurz-Referat). In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 202 (1957), S. 468f.

handel dürften das Interesse an einem stets in den Apotheken vorrätigen Basissortiment mit nur drei Potenzstufen gedämpft haben.

„Von der großen und allgemeinen Warenverknappung nach 1945“ wollte in der Bundesrepublik des Wirtschaftswunders niemand mehr etwas hören. „Arznei“ als „Mangelware“⁵⁸ gab es nur noch in Scheuffeles Teil von Deutschland – und das war die DDR.

Wie stellte sich dort die Lage Mitte der 1950er-Jahre dar? Der führende Homöopathika-Hersteller Willmar Schwabe war zwischenzeitlich verstaatlicht worden und firmierte als VEB Leipziger Arzneimittelwerk (LAW). Hier konzentrierte man die Homöopathika-Produktion, auch Präparate des einstigen erbitterten Dresdner Konkurrenten Madaus gingen nach Leipzig.

In der DDR wurde generell eine deutliche Verkleinerung des Arzneimittelsortiments angestrebt und durchgeführt, dies betraf auch Allopathika, Phytopharmaka und die damals häufigen Kombinations-Präparate. Das Wohlwollen gegenüber Scheuffeles Vorschlägen muss vor diesem Hintergrund gesehen werden, unabhängig davon, dass führende DDR-Pharmakologen wie der Berliner Heubner-Schüler Fritz Jung (1915 bis 1997) und der Leipziger Fritz Hauschild (1908–1974) der Homöopathie natürlich ablehnend gegenüber standen.

Die positive Reaktion deutete sich bereits in dem Kommentar an, den die Zeitschrift *Die Pharmazie* 1954 Scheuffeles Beitrag *Homöopathiereform!* – für Scheuffele bezeichnend mit Ausrufezeichen – anfügte. Von seinen Überlegungen zu den ökonomischen Vorteilen eines überschaubaren Sortiments distanzierte man sich explizit. In der DDR richte sich die Herstellung von Arzneimitteln nicht nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten der pharmazeutischen Industrie oder der Apotheken. Hier spiele allein die sich nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten richtende Bedürfnisfrage und die Qualität der Arzneimittel eine Rolle. Es gebe auch keine

⁵⁸ Scheuffele [wie Anm. 48], S. 322.

Kassendirektoren, die auf die Bezahlung der Arzneimittel „kassenwirtschaftlich“ Einfluss nahmen. Jeder Arzt könne die Medikamente verordnen, die zur Behandlung der Patienten notwendig seien. Das war schon in den 1950er-Jahren starker Tobak und entsprach bis zum Ende der DDR leider nicht den Realitäten.

Entscheidend war jedoch folgender Satz im Kommentar der Zeitschrift *Die Pharmazie*: Es müsse „besonders hervorgehoben werden“, dass „der Vorschlag von Herrn Dr. Scheuffele, homöopathische Zubereitungen auf etwa 150 zu begrenzen, begrüßt wird“.⁵⁹

Es entstand dann vornehmlich aufgrund Scheuffeles Vorarbeiten die so genannte *Leipziger Liste* (Abb. 5), die bis zur Wende das Sortiment verfügbarer Homöopathika in der DDR definierte.

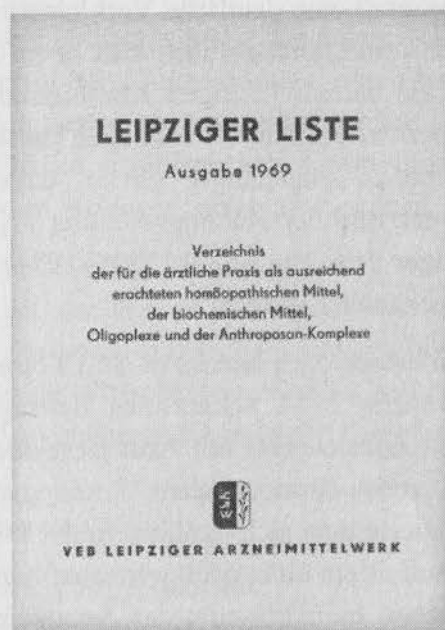


Abb. 5: Die *Leipziger Liste*

⁵⁹ Scheuffele [wie Anm. 36], S. 169.

Auf Seiten des Leipziger Arzneimittelwerks spielte der homöopathisch engagierte Apotheker Fritz Auster (1902–1966) eine wichtige Rolle. Er unterstützte den Auswahlprozess mit Inventur- und Absatzdaten des Leipziger Arzneimittelwerkes.

Allerdings realisierten die Behörden zwei Forderungen Scheuffeles nicht: Die Homöopathika waren selbstverständlich nicht in allen Apotheken der DDR erhältlich, meist spezialisierte sich eine pro Stadt oder Stadtbezirk auf dieses Sortiment – in Berlin beispielsweise die Dorotheenstädtische Apotheke in der Friedrichstraße, in Leipzig die ehemalige Schwabe'sche Offizin am Thomaskirchhof. Außerdem blieben fast alle Homöopathika frei verkäuflich, so dass sie für die Selbstmedikation, aber auch die Verordnung durch Heilpraktiker zur Verfügung standen. Ohne diese Regelung wären die Homöopathika in der DDR jedoch ganz verschwunden, denn basierend auf den wenigen Rezepten der kleinen und noch schrumpfenden Zahl homöopathischer Ärzte hätte sich eine industrielle Produktion nicht mehr gelohnt.⁶⁰

Schluss und Fazit

Die Homöopathie wies in Deutschland stets ein Süd-Nord- und ein West-Ost-Gefälle auf. Räumliche Schwerpunkte dieser Therapierichtung waren traditionell Württemberg und Sachsen, wo neben homöopathischen Ärzten auch zahlreiche aktive Laien-Verbände zur Verbreitung des Hahnemannschen Gedankengutes beitrugen. So gesehen liegt Greifswald im Nordosten Deutschlands in der homöopathischen Diaspora. Umso bemerkenswerter erscheint es, dass gerade von Angehörigen dieser Universität wichtige Impulse für die Entwicklung der Homöopathie ausgingen:

⁶⁰ Nierade [wie Anm. 37], S. 201–207.

Hugo Schulz versuchte, der Niederpotenz-Homöopathie mit dem *Biologischen Grundgesetz* Rudolf Arndts eine naturwissenschaftlich plausible Basis zu verschaffen.

August Bier forderte den vorurteilslosen wissenschaftlichen Diskurs zwischen der sogenannten Schulmedizin und der Homöopathie ein.

Heinrich Scheuffele wollte die Versorgung mit homöopathischen Arzneimitteln praktikabel und krisenfest machen. Dies strebte er insbesondere unter den Bedingungen einer Mangelwirtschaft wie in der DDR an. Dank seines Erststudiums der Ökonomie hatte er Verständnis für die wirtschaftlichen Realitäten des Apothekenbetriebes, aber auch der pharmazeutischen Industrie.

Selbst wenn man kein Anhänger der Homöopathie ist, verdienen diese durchweg pragmatischen und konstruktiven Greifswalder Impulse eine historische Würdigung.

Anschriften der Verfasser

Beyrich, Thorsten, Prof. Dr., Johann-Stelling-Str. 11, 17489 Greifswald

Bettin, Hartmut, Dr., Institut für Geschichte der Medizin, Walther-Rathenau-Str. 48, 17475 Greifswald

Friedrich, Christoph, Prof. Dr., Institut für Geschichte der Pharmazie, Roter Graben 10, 35032 Marburg

Meyer, Ulrich, Prof. Dr., Salumed-Verlag GmbH, Kladower Damm 221, 14089 Berlin

Personenregister

- | | | | |
|---|----------------------------|---|---------------|
| Albrecht, Herzog von
Mecklenburg | 10 | Binz, Carl..... | 85 |
| Ambrosius, Arzt in Stettin | 64 | Bleyer, Benno | 25 |
| Anselmino, Otto | 13, 23 | Bogislaw, Herzog von Stettin-
Pommern..... | 66, 70 |
| Aristoteles..... | 12 | Borchert, Hans-Hubert | 41 |
| Arndt, Rudolf..... | 82, 90, 91, 92,
94, 108 | Bosch, Robert | 97 |
| Auster, Fritz..... | 107 | Böttger, Carl Wilhelm | 27 |
| Bacmeister, Matthaeus..... | 12 | Brauchle, Alfred | 97 |
| Barnstorff, Eberhard | 13 | Bräuniger, Harald | 48 |
| Bauch, Robert..... | 53 | Brockelt, Günter | 38, 53 |
| Bauer, Karl-Hugo | 40, 55 | Burghoff, Willy | 77 |
| Baumann, Dieter..... | 54 | Cordus, Valerius | 69 |
| Beckmann, Ernst Otto..... | 25 | Dachtenbicht, Paul..... | 69 |
| Beckurts, Heinrich..... | 19 | Danckwortt, Peter Walter | 25,
26, 27 |
| Bednarski, Patrik | 52 | Dittgen, Michael | 53 |
| Berzelius, Jöns Jacob..... | 17 | Eberhard, August..... | 27 |
| Beyer, Hans | 41 | Erdtmann, Martin | 75 |
| Beyrich, Thorsten | 40, 48, 52,
55, 56 | Freder, Samuel..... | 68 |
| Biel, Carl Theodor | 73 | Friedrich II..... | 58 |
| Bier, August..... | 82, 94, 95, 108 | Friedrich, Christoph..... | 40, 54 |
| | | Gadamer, Johannes..... | 23, 25 |

Gadebusch, Daniel.....	75	Jäger, Gustav	90
Gadebusch, Gottfried Philipp	75	Jander, Gerhart	41
Gherlach	60	Jessin, Iwan Matwejewitsch ..	33
Gildemeister	61	Jira, Thomas	48, 52
Göber, Berthold	41, 56	Joel, Franciscus.....	9, 10, 11, 12, 13, 61, 63, 64, 65, 66, 71
Göckeritz, Dieter	52	Joel, Franz (Enkel).....	12
Gordon, Bernhard	73	Johann Georg, Kurfürst von Brandenburg.....	10, 63
Grawitz, Paul	94	Jung, Fritz	105
Gustav, König von Schweden	14	Kerger, Ernst.....	76
Hahnemann, Samuel.....	90, 100, 107	Klein, Sandra	53
Hartmann, Johannes.....	9	Kny, Lothar.....	40, 56
Hauschild, Fritz	105	Koch, Robert.....	94
Helwig, Christoph (filius).....	14	Kottke, Karl	52
Hennekin, Stadtarzt	57	Krafft, Fritz.....	9
Hennings, Nikolai.....	75	Kroemer, Heyo K.	43
Heubner, Wolfgang	95	Kühmstedt, Hans	40, 52, 55
Hildegard von Bingen.....	83	Ladenburg, Albert.....	22
Hoffmann, Friedrich	14	Lalk, Michael.....	53
Hofmann, Gustav	89	Lambert	58, 59
Holtz, Peter	100	Lautenschläger, Carl Ludwig	23, 24, 26
Hünefeld, Ludwig.....	17	Lavoisier, Antoine	16

Lehmann, Franz..27, 28, 30, 32, 33, 35, 36, 52, 98, 99	Otto, Hans-Hartwig52
Leick, Erich29	Paracelsus 11, 12
Lenin, Wladimir Iljitsch96	Petershagen.....31
Limpricht, Heinrich ... 17, 18, 19	Pfeifer, Siegfried.....41, 56
Lindequist, Ulrike.....40, 53, 56	Pflegel, Peter.. 39, 41, 53, 54, 56
Link, Andreas52	Pflüger, Eduard.....85
Löffler, Friedrich94	Pilgrim, Horst53
Lubkermann, Franz.....62	Pohloudek-Fabini, Roland36, 37, 40, 48, 52, 55
Luszkow, Bartholomäus72	Poleck, Theodor.....22
Luszkow, Gerhard.....72	Radau, Gregor.....52
Luszkow, Johannes72	Radtke, Matthias.....68, 70
Luther, Martin.....63	Reich, Ezechias.....70
March, Caspar (filius).....13	Richter, Peter52
Marquardt, Fritz.....34	Ritter, Christoph47, 54
Mathias, Stadtarzt57	Rupp, Erwin.....27
Melanchthon, Philipp.....63	Sabalitschka, Theodor99
Melzig, Matthias.....40, 56	Saller, Karl.....104
Moll, Heinrich40, 55	Sauerbruch, Ferdinand.....94
Morgenstern, Olaf.....52	Schacht, Barbara.....61
Multz vom Schlankenwalde, Joachim66, 69	Scheele, Carl Wilhelm.....44
Mundt, Sabine.....53	Schelenz, Hermann19, 20

- Scheuffele, Heinrich 82, 96,
97, 98, 100, 101, 102, 103,
104, 105, 106, 107, 108
- Schmidt, Ernst 22, 27
- Schmidt, Jacob 74
- Schmitz, Rudolf 13
- Schneider, Georg 53
- Schole, Georg 64, 65, 66, 67
- Scholtz, Max 21, 23
- Schöpke, Thomas 53
- Schuberth, Paul 76
- Schulz, Hugo 82, 83, 84, 85,
86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93,
94, 95, 100, 108
- Schwabe, Willmar 105
- Schwanert, Hugo 18–21
- Schweder, Thomas 43, 53
- Seidel, Jacob 71
- Seidlein, Hans-Joachim .. 34, 54,
78
- Siegburg, E. 25
- Siegmund, Werner 43
- Stahl, Georg Ernst 13, 14
- Stiegele, Alfons 97, 101, 104
- Surmann, Peter 41
- Teuscher, Eberhard... 40, 53, 55,
56
- Trommsdorff, Johann
Bartholomäus 73
- Trotzki, Leo 96
- Valentin, Johannes.... 10, 12, 18,
35, 40, 48, 52, 55, 98, 99
- Wagner, Günther 34, 40, 52,
53, 55
- Weber, Ernst 93
- Weigel, Christian Ehrenfried.....
14, 15, 16
- Weitschies, Werner..... 43, 53
- Wels, Paul 100
- Weuffen, Wolfgang 34
- Wiegleb, Johann Christian..... 73
- Woedtke, Thomas von 43
- Wöhler, Friedrich 17, 19
- Wollmann, Hans 52

Stätten pharmazeutischer Praxis, Lehre und Forschung

Die Bände mit ISBN-Angabe können über das Institut für Geschichte der Pharmazie, Roter Graben 10, 35032 Marburg, Fax 06421/28 22878 und Email igphmr@staff.uni-marburg.de bezogen werden.

Band 1–10: Hrsg. von Peter Dilg; Bd. 11ff.: Hrsg. von Christoph Friedrich

Bd. 1: Pharmazie in Halle. Berlin 2002.
ISBN: 3-929134-41-1

Bd. 2: Pharmazie in Berlin. Berlin 2003.
ISBN: 3-929134-42-X

Bd. 3: Pharmazie in Würzburg. Berlin 2004.
ISBN: 3-929134-48-9

Bd. 4: Pharmazie in Regensburg. 2005

Bd. 5: Pharmazie in Mainz. Berlin 2006.
ISBN: 3-929134-51-9

Bd. 6: Pharmazie in Marburg. 2007

Bd. 7: Pharmazie in Erlangen. 2008

Bd. 8: Pharmazie in Bonn. 2009

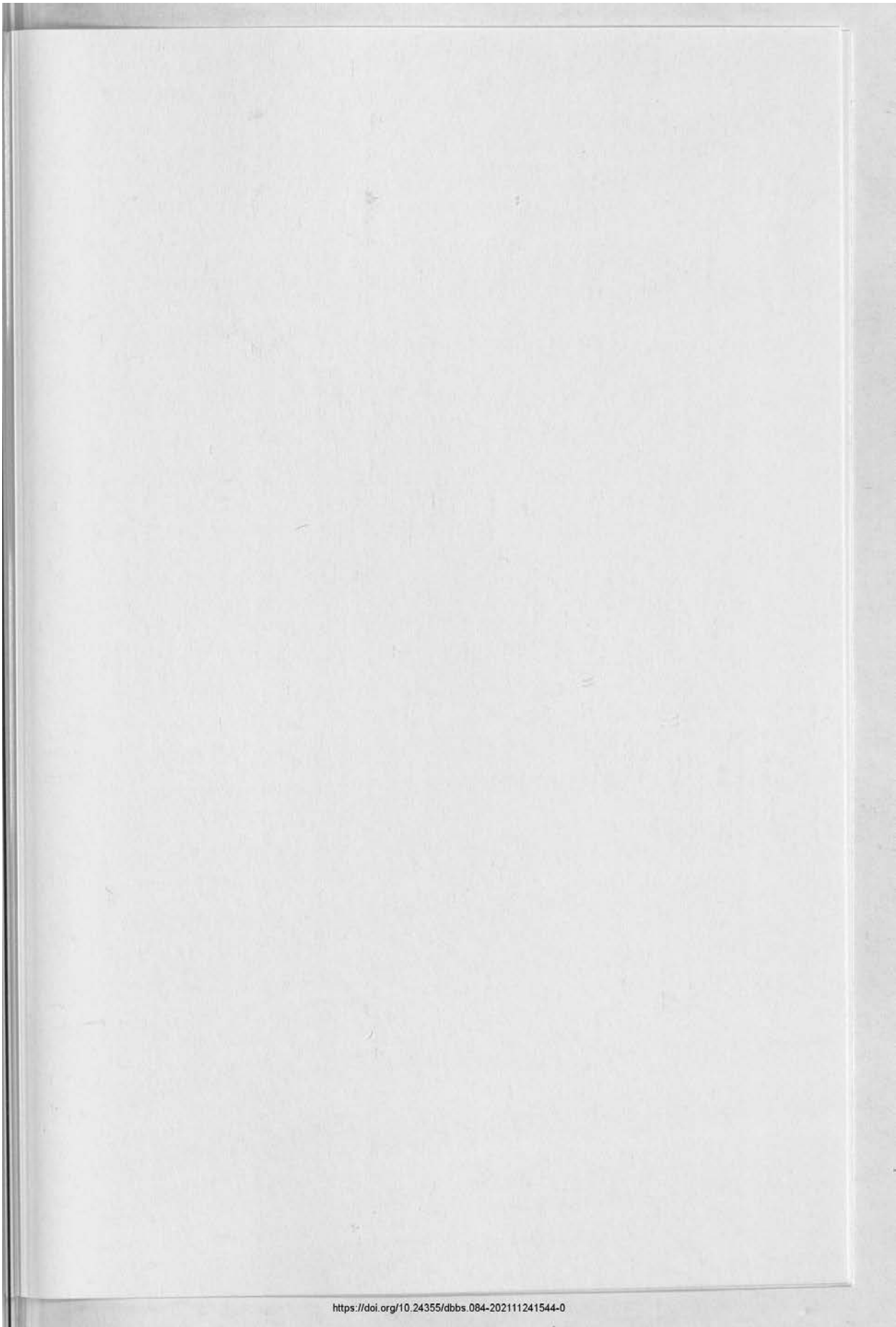
Bd. 9: Pharmazie in Jena. Marburg 2010.
ISBN: 978-3-89703-780-9

Bd. 10: Pharmazie in Braunschweig. Marburg 2011.
ISBN: 978-3-89703-770-0

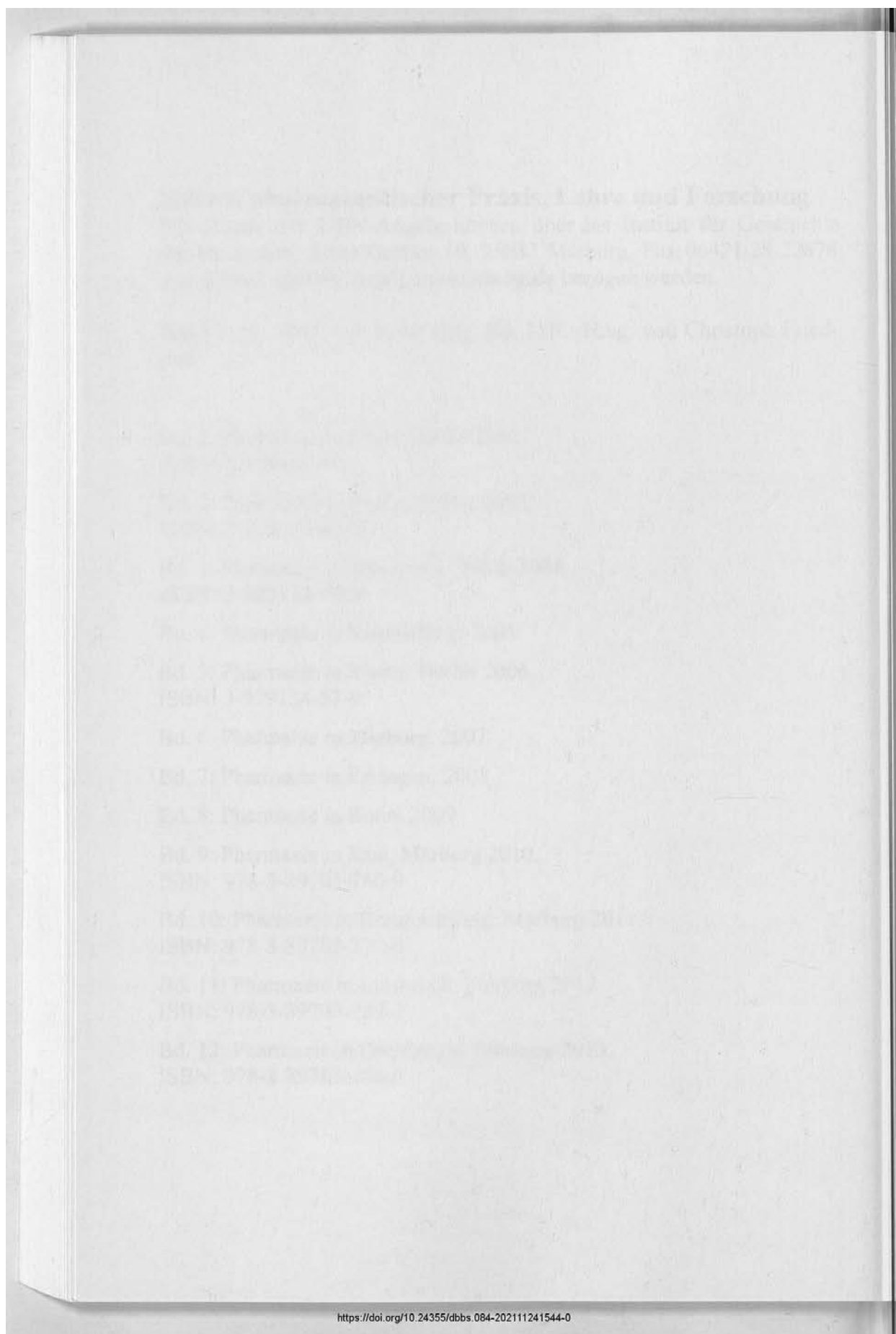
Bd. 11: Pharmazie in Innsbruck. Marburg 2012.
ISBN: 978-3-89703-789-2

Bd. 12: Pharmazie in Greifswald. Marburg 2013.
ISBN: 978-3-89703-788-5

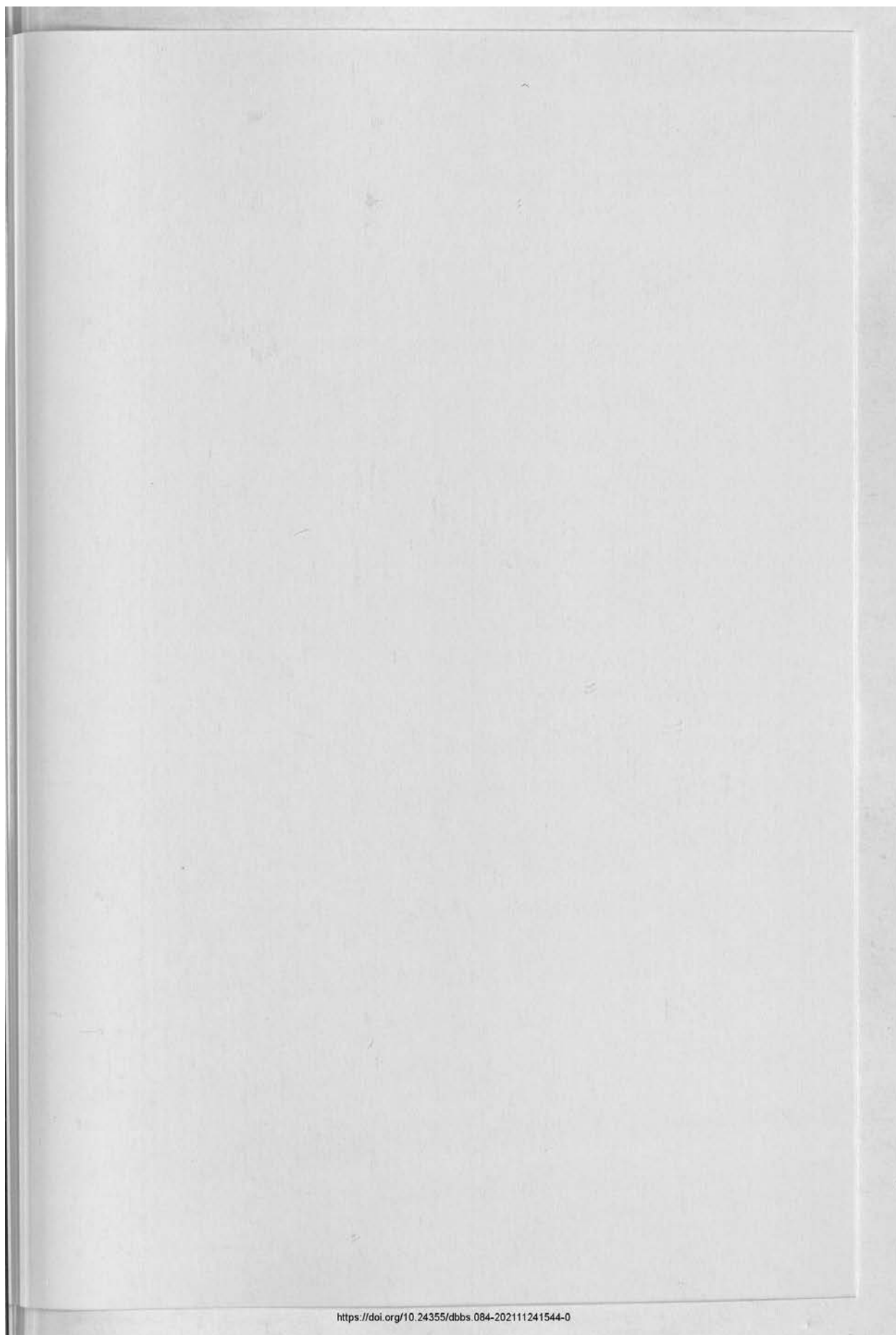
<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>

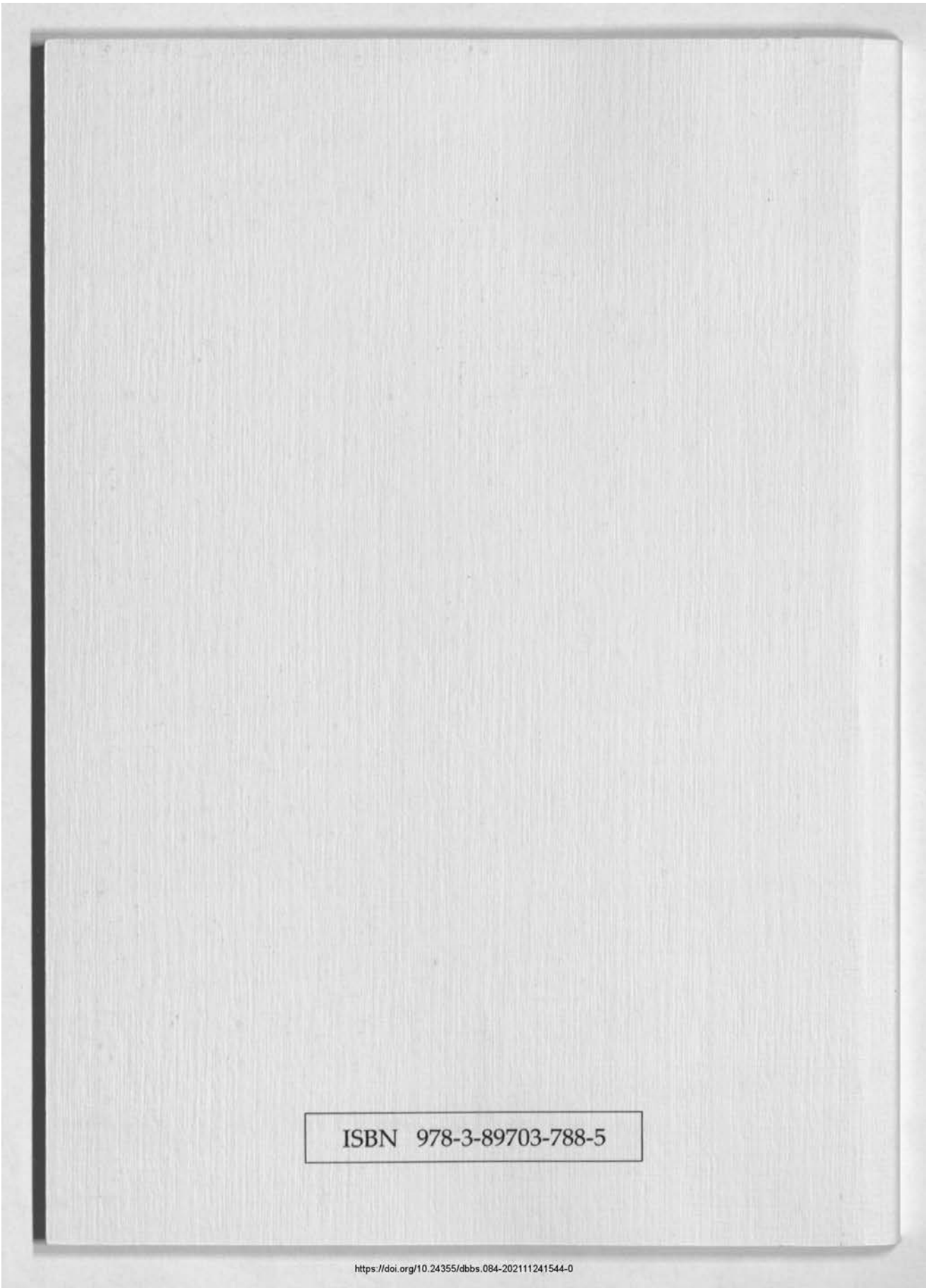


<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>



<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>





ISBN 978-3-89703-788-5

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241544-0>